



ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ชื่อโครงการ “ปัญหาข้อพิพาททางกฎหมายและแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการจัดเก็บภาษีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”
ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมริมปาว จังหวัดกาฬสินธุ์

๑. ข้อมูลทั่วไป (กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจงเพื่อความสะดวกในการจัดทำเอกสาร)

- ๑.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
อายุ.....ปี วุฒิการศึกษา..... ตำแหน่งงาน.....
- ๑.๒ ชื่อหน่วยงาน.....
เลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (มือถือ)..... โทรศัพท์ (หน่วยงาน)..... ต่อ.....
โทรสาร..... E-mail:
- ๑.๓ ชื่อผู้ประสานงาน (ถ้ามี)..... ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์ (มือถือ)..... โทรศัพท์ (หน่วยงาน)..... ต่อ.....

๒. สมัครเข้าร่วมอบรม โดยการชำระเงิน.....บาท (.....บาทถ้วน)
โอนเงินเข้า บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาอำเภอสมเด็จ ชื่อบัญชี “โครงการจัดตั้งสำนักถ่ายทอดนวัตกรรมการพัฒนาท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มรภ.กาฬสินธุ์” บัญชีเลขที่ ๙๘๐ - ๗ - ๕๖๘๒๙ - ๓ และได้แนบสำเนาหลักฐานการโอนเงินมาพร้อมกับใบสมัครนี้ ส่งมาที่โทรสาร หมายเลข ๐๔๓-๖๐๒๐๕๖ (ภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๖)

หรือสามารถชำระได้ด้วยตนเองที่ สำนักงานคณบดี คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์

๓. ประสงค์จองที่พัก เข้าพักวันที่...../...../..... ออก วันที่...../...../..... (กรุณาชำระเงินโดยตรงกับทางโรงแรม)
- () ห้องพักเดี่ยว () โรงแรมริมปาว คืนละ ๙๐๐ บาท
() ห้องพักรู้อยู่ () โรงแรมริมปาว คืนละ ๑,๐๐๐ บาท
- ทั้งนี้ สามารถสำรองห้องพักได้ที่ โทร. ๐๔๓ - ๘๑๓๖๓๑ - ๙
- ทั้งนี้ การสมัครเข้ารับการอบรมจะมีผลสมบูรณ์ ต่อเมื่อท่านชำระค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว และเพื่อเป็นการยืนยันสิทธิในการเข้ารับการอบรม ขอให้ท่านมารายงานตัวในวันแรกของการอบรม เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. ณ สถานที่จัดอบรมที่กำหนด

การฝึกอบรมทุกหลักสูตรของโครงการจัดตั้งสำนักถ่ายทอดนวัตกรรมการพัฒนาท้องถิ่น สามารถเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๒๖ และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๔๘ และตามระเบียบของแต่ละหน่วยงาน

กรณียกเลิกหรือไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ขอให้แจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ก่อนการจัดอบรม หากเกินกำหนดทางผู้จัดฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่สมัคร.....