



ใบสมัครเข้าร่วมอบรม
“การดำเนินธุรกิจ在不同ประเทศ – จับคู่ ธุรกิจ (Business Matching)
แขวงไชยบุรี สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว”
ภายใต้โครงการ Foreign Trade Capacity Building
ในวันที่ 18 - 19 มีนาคม 2560

ชื่อ – สกุล

Name Surname

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน อายุ ปี

อาชีพ ตำแหน่ง

บริษัท / หน่วยงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ติดต่อได้)

.....

หมายเลข Passport.....

โทร E-mail.....

เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- เอกสารประวัติ (Profile) แนะนำธุรกิจ (อย่างน้อย 1 หน้ากระดาษ)

วิธีการชำระเงินค่าอบรม 3,000 บาท

- ชำระด้วยตนเอง
- ชำระผ่านการโอนเงินผ่านบัญชี **ชื่อบัญชี** ศูนย์การศึกษาโลจิสติกส์และการค้าชายแดน มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย **ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 985-0-03519-6**

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)
...../...../.....

ชื่อธุรกิจ “ _____ ”

1.ชื่อผลิตภัณฑ์ Brand. _____

2.สินค้า _____

3.รายละเอียดสินค้า _____

4.ชื่อบริษัท _____

5.ที่ตั้งสำนักงาน _____

โทรศัพท์ _____

E-mail _____

6.บุคคลติดต่อ _____

ตำแหน่ง _____

7.รูปแบบธุรกิจ _____

8.จำนวนพนักงาน _____

9.กำลังการผลิต _____

10.ตลาดส่งออก _____

11.ตลาดใหม่ที่สนใจ _____

12.ธุรกิจที่ต้องการจับคู่เจรจา _____

13.การรับรองมาตรฐาน _____

14.รางวัลและการรับรองอื่นๆ _____

