



ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม

หลักสูตร Digital Transformation Program: DTP รุ่นที่ 2

อบรมระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม - 27 พฤศจิกายน 2568

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์ (เพื่อความสะดวกในการประสานงาน)

ไฟล์ภาพ jpg.
แนบพร้อมใบสมัคร

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) (โปรดระบุคำนำหน้า)..... ชื่อเล่น

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) (โปรดระบุคำนำหน้า).....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....ID LINE.....

ท่านมีโรคประจำหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (โปรดระบุ.....)

ท่านแพ้/ไม่รับประทานอาหารชนิดใด (เหตุผลทางศาสนา/สุขภาพ) (โปรดระบุ.....)

2. ข้อมูลการทำงาน

ตำแหน่งงาน (ภาษาไทย)ตำแหน่งงาน (ภาษาอังกฤษ)

ชื่อบริษัท/องค์กร (ภาษาไทย).....

ชื่อบริษัท/องค์กร (ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่ทำงาน.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

3. ข้อมูลผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล (โปรดระบุคำนำหน้า).....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

4. ท่านทราบข่าวสารการอบรมจากที่ได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|--|
| ☐ เอกสารหนังสือเชิญของ IRDP | ☐ ระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์หนังสือเชิญของ IRDP |
| ☐ เว็บไซต์ประชาสัมพันธ์ของ IRDP | ☐ สื่อออนไลน์ (FACEBOOK PAGE, LINE OFFICIAL) |
| ☐ จากบุคคลแนะนำ โปรดระบุชื่อ..... | |

5. ข้อมูลในการออกใบเสร็จ

ออกใบเสร็จในนาม.....

5.1 ที่อยู่ในการออกใบเสร็จถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี..... ต้องการ invoice ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ

ชื่อผู้รับใบเสร็จ.....โทรศัพท์.....

5.2 ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จ ☐ ที่อยู่เดียวกับ 5.1 ☐ ที่อยู่อื่นๆ โปรดระบุ

เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0993000285042 มีสถานะเป็นองค์การหรือสาธารณกุศล ลำดับที่ 807 จึงได้รับการยกเว้นการหักภาษี ณ ที่จ่าย

6. การศึกษาดูงานต่างประเทศ ระหว่างวันที่ 10 - 14 พฤศจิกายน 2568

6.1 ท่านมีความประสงค์ในการศึกษาดูงานต่างประเทศ ☐ ใช่ (ระบุข้อมูลข้อ 6.2) ☐ ไม่ใช่

6.2 ข้อมูลการศึกษาดูงานต่างประเทศ: โปรดแนบสำเนาหน้า Passport หนังสือเดินทางประเภททั่วไป (เล่มสีเลือดหมู) มาพร้อมใบสมัคร

ชื่อ-สกุล ภาษาอังกฤษ ตามที่ปรากฏในหนังสือเดินทาง (Passport)

หมายเลขหนังสือเดินทางวันหมดอายุหนังสือเดินทาง.....

การศึกษาดูงานต่างประเทศที่โครงการจัดไว้ให้ภายใต้ค่าธรรมเนียม 99,000.- คือ บัตรโดยสารเครื่องบินชั้นประหยัด พักคู่

หมายเลขสะสมคะแนนการเดินทาง.....

หากท่านประสงค์จะพักเดี่ยว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง)

หากท่านประสงค์จะโดยสารชั้นธุรกิจ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง)

หมายเหตุ

- ขอความกรุณาชำระค่าธรรมเนียมการอบรมล่วงหน้าก่อนการอบรม 15 วันทำการ เพื่อเป็นการยืนยันสิทธิ์การเข้าอบรม
- กรณีสมัครเข้าอบรมและไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ จะต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันทำการก่อนการอบรม มิฉะนั้นทางหลักสูตรของสงวนสิทธิ์เก็บค่าใช้จ่ายในการดำเนินการที่เกิดขึ้นจริง
- ในกรณีที่ผู้เข้าอบรมได้ชำระค่าใช้จ่ายการศึกษาดูงานต่างประเทศแล้ว แต่ไม่สามารถเดินทางได้ กรุณาแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 45 วันก่อนวันเดินทาง โดยทางหลักสูตรของสงวนสิทธิ์เก็บค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามที่เกิดขึ้นแล้วจริง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

...../...../.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม เก็บรักษา ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการดำเนินงานของหลักสูตรอบรม และให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ จะเก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวไว้เป็นความลับ และใช้ในวัตถุประสงค์ต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ข้อมูลในการกรอกใบสมัคร ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล, ชื่อเล่น, รูปถ่าย, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์, อีเมล, วันเดือนปีเกิด

หรือเอกสารใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสมัคร โดยทางมูลนิธิฯ จะใช้เป็นข้อมูลทำเนียบรุ่น โดยจะเก็บไฟล์ข้อมูล และแยกตามรายบุคคล

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้และเปิดเผยข้อมูล อาทิ ภาพถ่าย คลิปวีดีโอ ระหว่างการอบรมหรือศึกษาดูงาน เพื่อการประชาสัมพันธ์หรือกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องภายใต้วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ

3. สิทธิเจ้าของข้อมูล ผู้เข้าอบรมมีสิทธิในการแก้ไขข้อมูลรายบุคคล การอนุญาตให้ใช้หรือเปิดเผย ในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคล

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คุณชฎารัต ธิพนันท์ Training specialist 2
โทรศัพท์ 02 714 5567 E-mail : De4m.irdp@gmail.com