

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม

หลักสูตร “Board Secretary Program (BSP) รุ่นที่ 2”

อบรมระหว่างวันที่ 10 – 24 มีนาคม 2568

ไฟล์ภาพ jpg.

แนบพร้อมใบสมัคร

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์ (เพื่อความสะดวกในการประสานงาน)

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) (ดร./นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... ชื่อเล่น.....

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) (Dr./Mr./Mrs./Ms.)

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

ท่านมีโรคประจำหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ.....)

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

2. ข้อมูลการทำงาน

ตำแหน่งงาน (ภาษาไทย)ตำแหน่งงาน (ภาษาอังกฤษ)

ชื่อบริษัท/องค์กร (ภาษาไทย).....

ชื่อบริษัท/องค์กร (ภาษาอังกฤษ)

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

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

หน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งงานปัจจุบัน.....

ตำแหน่งในหน่วยงานอื่น ๆ (ถ้ามี) ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

3. ข้อมูลในการออกใบเสร็จ

ออกใบเสร็จในนาม.....

3.1 ที่อยู่ในการออกใบเสร็จถนน.....แขวง/ตำบล.....

ชื่อผู้รับใบเสร็จ.....โทรศัพท์.....

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

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

3.2 ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จ ☐ ที่อยู่เดียวกับ 4.1 ☐ ที่อยู่อื่นๆ โปรดระบุ

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

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

4. ข้อมูลผู้ประสานงาน

1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

2. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

ท่านเคยอบรมกับ IRDP หรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย

ระบุชื่อหลักสูตร.....รุ่นที่.....

ระบุชื่อหลักสูตร.....รุ่นที่.....

ท่านทราบข่าวการอบรมจากที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ เอกสารหนังสือเชิญจาก IRDP

☐ ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์หนังสือเชิญ IRDP

☐ เว็บไซต์ประชาสัมพันธ์ของ IRDP

☐ สื่อออนไลน์ โปรดระบุ.....

☐ บุคคลแนะนำ โปรดระบุ.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร "Board Secretary Program (BSP) รุ่นที่ 2" และขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง และถ้าได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ข้าพเจ้าสามารถเข้ารับการฝึกอบรม และร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ตลอดหลักสูตรและจะปฏิบัติตามข้อกำหนดเงื่อนไขของหลักสูตรทุกประการ *และยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการดำเนินงานของหลักสูตรอบรม*

ข้าพเจ้ายินยอมให้มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม เก็บรักษา ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการดำเนินงานของหลักสูตรอบรม และให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ จะเก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวไว้เป็นความลับ และใช้ในวัตถุประสงค์ต่อไป

1. ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ข้อมูลในการกรอกใบสมัคร ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล, ชื่อเล่น, รูปถ่าย, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์, อีเมล, วันเดือนปีเกิด หรือเอกสารใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสมัคร โดยทางมูลนิธิฯ จะใช้เป็นข้อมูลทำเนียบรุ่น โดยจะเก็บไฟล์ข้อมูล และแยกตามรายบุคคล
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้และเปิดเผย ภายใต้วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ใช้ในการพิจารณาในใบสมัคร การติดต่อประสานงาน
3. สิทธิเจ้าของข้อมูล ผู้เข้าอบรมมีสิทธิในการแก้ไขข้อมูลรายบุคคล การอนุญาตให้ใช้หรือเปิดเผย ในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคล

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คุณชฎารัต อินพินกัง Training Specialist1 ฝ่ายฝึกอบรม 02 714 5567 E-mail : Training@gmail.com