

แบบแจ้งยืนยันความประสงค์เข้ารับการอบรม
โครงการวิทยาลัยความปลอดภัยแรงงาน
หลักสูตรนักบริหารความปลอดภัยในการทำงานชั้นสูง รุ่นที่ ๑

.....

๑. ชื่อ.....
๒. บริษัท.....
๓. เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
๔. สามารถเข้ารับการอบรมตลอดหลักสูตร
- ได้ ไม่ได้ และขอสงวนสิทธิ์
- (ให้นำหนังสืออนุญาตการเข้ารับการอบรมฯ จากผู้บังคับบัญชามาพร้อมในวันรายงานตัว)
๕. ให้ผู้ประสงค์เข้ารับการอบรม เข้ารายงานตัวและรับการปฐมนิเทศ ชี้แจงรายละเอียดโครงการ ฯ
- ในวันศุกร์ที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕ อาคาร
- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (ส่วนแยกตลิ่งชัน) เขตตลิ่งชัน กทม.
- และร่วมกิจกรรม ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น
๖. การรายงานตัวให้แต่งกายสุภาพ และเตรียมชุดเพื่อร่วมกิจกรรมอีก ๑ ชุด (เสื้อยืด กางเกง รองเท้าผ้าใบ)

หมายเหตุ : ส่งข้อมูลทาง E - Mail ที่ saijam1@hotmail.com หรือ ทางแฟกซ์ ๐ ๒๔๔๘ ๙๑๔๐

ภายในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๒.๐๐ น. หากพ้นเวลาดังกล่าวจะถือว่า

ท่านสละสิทธิ์การเข้าอบรม

หากมีข้อสงสัย โทร. ๐๘ ๑๘๘๘ ๖๓๓๙

(นายควง ไสแจ่ม ผู้จัดการโครงการ)