



ใบสมัครร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบแผนที่ภาษีฯ เพื่อช่วยสนับสนุนการจัดทำแผนที่ภาษีและทะเบียนทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการสำเร็จและใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับร่าง พรบ.ภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง ประจำปี ๒๕๖๐

๑. ที่ทำงานและที่ตั้ง อบจ./เทศบาล/อบต.....
เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทร.....โทรสาร.....

ขอส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามโครงการดังกล่าว ดังนี้ (กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

- ☐ รุ่นที่ ๑ ภาคเหนือ วันที่ ๑๖ – ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
☐ รุ่นที่ ๒ ภาคกลาง วันที่ ๒๐ – ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ โรงแรมสองพันบุรี อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
☐ รุ่นที่ ๓ ภาคใต้ วันที่ ๑๘ – ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๐ แก้วสมุยรีสอร์ท อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
☐ รุ่นที่ ๔ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ ๑๕ – ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ โรงแรมกราเซียร์ ห้างwinter อ.เมือง จ.ขอนแก่น

๒. รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม มีดังต่อไปนี้

๑. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
โทร..... E-mail:ID-Line:
๒. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
โทร..... E-mail:ID-Line:
๓. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
โทร..... E-mail:ID-Line:

ทั้งนี้ ได้แจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบเพื่อเตรียมตัวเข้าร่วมโครงการฯ แล้ว

ลงชื่อผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

- ☐ โอนเงิน : ผ่าน ธนาคารกรุงเทพ สยามสแควร์ ชื่อบัญชี ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่บัญชี ๑๕๒-๔๕๕๕๖๖-๕
☐ เช็คสั่งจ่าย “ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”
☐ ชำระค่าลงทะเบียน เงินสด

หมายเหตุ : การชำระเงินผ่านทางธนาคาร ผู้สมัครจะต้องชำระค่าธรรมเนียมที่ทางธนาคารเรียกเก็บเอง

สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ : คุณนงลักษณ์ สิงห์เสมานนท์ และคุณเมธิสา จุระณะโกเศศ โทร. ๐-๒๒๑๘-๒๘๘๐ ต่อ ๑๓๑ และ ๑๓๓

หมายเหตุ : ขอสงวนสิทธิ์สำหรับผู้ชำระค่าลงทะเบียนมาก่อน

ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารได้