



ใบสมัครโครงการทัศนศึกษา ณ ประเทศญี่ปุ่น

เรื่อง “.....”

เดินทางวันที่.....

Company Name: _____

Address: _____

Tel. No. : _____ Fax No. : _____

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) : _____ นามสกุล: _____ (ภาษาไทย)

Name (Mr. / Mrs. / Miss.): _____ Surname _____ (ภาษาอังกฤษ)

(*ชื่อ นามสกุลอ้างอิงตาม Passport)

Position: _____ Tel no. _____

E-mail Address: _____ พักห้องเดี่ยว พักห้องคู่

2. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว): _____ นามสกุล: _____ (ภาษาไทย)

Name (Mr. / Mrs. / Miss.): _____ Surname _____ (ภาษาอังกฤษ)

(*ชื่อ นามสกุลอ้างอิงตาม Passport)

Position: _____ Tel no. _____

E-mail Address: _____ พักห้องเดี่ยว พักห้องคู่

3. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว): _____ นามสกุล: _____ (ภาษาไทย)

Name (Mr. / Mrs. / Miss.): _____ Surname _____ (ภาษาอังกฤษ)

(*ชื่อ นามสกุลอ้างอิงตาม Passport)

Position: _____ Tel no. _____

E-mail Address: _____ พักห้องเดี่ยว พักห้องคู่

วิธีการสมัคร

- กรอกใบสมัคร ส่งทางโทรสาร 0-2719-9489 ถึง คุณพนิตา หรือ คุณทัศนีย์วรรณ หรือส่งทาง Email : panita@tpa.or.th และ thassaneewan@tpa.or.th ติดต่อสอบถามได้ที่ ศูนย์บริการให้คำปรึกษา โทร 02-7173000 ต่อ 628, 629, 635
- ส่งใบสมัครพร้อมสำเนา Passport แนบใบสมัครเพื่อใช้ประกอบการสำรองที่นั่ง และการชำระเงิน