



# เอส ซี เอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด

SCM International Training Center for Professional Qualifications

ยกระดับคุณวุฒิวิชาชีพโลจิสติกส์และซัพพลายเชน สู่ AEC และมาตรฐานสากล

ใบสมัครฝึกอบรม

Registration Form

เลขที่สมาชิก APICS ID .....	วันที่รับเรื่อง..... Invoice No. ....
-----------------------------	------------------------------------------

## 1. ข้อมูลผู้สมัคร (Participant Details)

ชื่อภาษาอังกฤษ Name in English	การศึกษา Highest Education
ชื่อภาษาไทย Name in Thai	ตำแหน่ง Job Title
วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	เบอร์โทร Mobile Phone
ชื่อบริษัท Company's name	อีเมล 1 E-mail 1
ที่อยู่ Address	อีเมล 2 E-mail 2

## 2. รายละเอียดการออกใบแจ้งหนี้และใบเสร็จรับเงิน (Billing Name and Address) Individual Company

ชื่อบุคคล / ชื่อบริษัท Bill to:	<input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> สาขาที่ .....
ที่อยู่ Address	
Tax ID:	
เจ้าหน้าที่ประสานงาน Contact Person	ตำแหน่ง Job Title
อีเมล E-Mail	โทร Office Phone
	โทรสาร Fax:

## 3. หลักสูตรฝึกอบรม (Courseware)

<p>APICS หลักสูตรคุณวุฒิวิชาชีพด้านการผลิตและการควบคุมสินค้าคงคลัง</p> <p><input type="checkbox"/> CPIM: Certified in Production and Inventory Management</p> <p><input type="checkbox"/> CPIM Part 1 (BSCM)</p> <p><input type="checkbox"/> CPIM Part 2 (MPR, DSP, ECO,SMR)</p> <p>* Dates: _____</p> <p>* APICS CPIM courses pre-requisite BSCM</p>	<p><input type="checkbox"/> APICS CSCP: Certified Supply Chain Professional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Module 1 Fundamentals of Supply Chain Management (SCM)</li> <li>Module 2 Supply Chain Strategy, Design, &amp; Compliance (SCS)</li> <li>Module 3 Supply Chain Implementation &amp; Operations (SCO)</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## ส่งใบสมัครฝึกอบรมและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (Form submission and more information)

<p>กรุณาส่งใบสมัครฝึกอบรมมาที่ <b>info@scm-education.com</b> หรือ <b>Fax. 02-946-9030</b></p> <p>(Please submit completed application form to info@scm-education.com or Fax. 02-946-9030)</p> <p>เวลาทำการ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 09:00 - 17:00 น</p> <p>ติดต่อฝ่ายรับสมัคร Registration Dept.</p> <p>คุณชนกพิมพ์ (Ms. Chanokpim)</p> <p>โทร. 02-946-9316 / 089-9262779</p> <p>อีเมล. info@scm-education.com</p>	<p>Pay to: SCM Consultant Co., Ltd.</p> <p>เช็คสั่งจ่าย/โอนเงิน</p> <p>บริษัท เอส ซี เอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด</p> <p>บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 402 - 270 - 087- 6</p> <p>ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา คริสตัล ดีไซน์ เซ็นเตอร์</p>
ลงชื่อ (Applicant's Signature)	วันที่ (Date)