# ใบสมัครลงทะเบียนการฝึกอบรม Off-Line

**หลักสูตร ข้อกำหนดตามมาตรฐาน ISO 19011:2018 แนวทางการตรวจประเมินระบบบริหารจัดการ วันที่ 26 สิงหาคม 2569 เวลา 09.00-16.30 น.**

CLT Staff ONLY

เลขที่ใบสมัคร .....
เลขที่ขอรับบริการ .....
วันที่รับเรื่อง.....

## ข้อมูลในการออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี :

ชื่อหน่วยงาน ตาม ภ.พ.20 ..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่.....

ที่อยู่.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (กรณีสมัครส่วนบุคคล โปรดใส่เลขบัตรประชาชน เพื่อระบุตัวตนผู้รับบริการและใช้ออกใบกำกับภาษี).....

ต้องการระบุชื่อ-สกุลผู้เข้าอบรมในใบเสร็จรับเงินหรือไม่ ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ

เงื่อนไขการหักภาษี ณ ที่ จ่าย ☐ มีหลักฐานและจะนำส่งทางไปรษณีย์ ☐ อื่นๆ.....

ที่อยู่จัดส่งเอกสาร ☐ ตาม ภ.พ.20 ☐ อื่นๆ.....

ที่อยู่สำหรับออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (กรณีต้องการหักภาษี ณ ที่จ่าย)

บริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด สำนักงานใหญ่ เลขที่ 2179 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105546096453

## ข้อมูลผู้เข้าอบรม (เพื่อการลงทะเบียนและจัดทำประกาศนียบัตร) :

1. ชื่อ-สกุล (ไทย) นาย/นาง/นางสาว.....

(อังกฤษ) Mr./Mrs./Miss..... **(สำหรับออก Certificate)**

E-mail..... โทรศัพท์.....

**ประสบการณ์ด้านทดสอบ** ☐ 0 – 2 ปี ☐ 3 – 5 ปี ☐ มากกว่า 5 ปี

**อาหาร/ของว่าง** ☐ ปกติ ☐ ไม่รับประทานหมู ☐ แพ้อาหาร (โปรดระบุ) .....

## ข้อมูลผู้ติดต่อ/ผู้ประสานงาน (เพื่อใช้ในการประสานงาน/จัดส่งเอกสาร) :

ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง/แผนก.....

E-mail..... โทรศัพท์.....

กรณีต้องการที่จอดรถในวันอบรม โปรดระบุเลขทะเบียนรถ ..... (จำกัด 1 คัน/หน่วยงาน)

* ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล) ..... ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้บริษัทฯ เก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย หรือประมวลข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำเสนอข่าวสาร สิทธิประโยชน์ โปรโมชั่น หรือบริการของบริษัทฯ ทั้งนี้ ท่านสามารถขอถอนความยินยอมเมื่อใดก็ได้ ผ่านช่องทางการติดต่อของบริษัทฯ กรณีที่ท่านไม่ให้ความยินยอมหรือขอถอนความยินยอมภายหลัง ท่านอาจพลาดการรับข้อเสนอ โปรโมชั่น หรือสิทธิประโยชน์ของบริษัทฯ

## การชำระเงิน :

ค่าลงทะเบียน ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% ชำระ 2,568 บาท/1 ท่านหรือ หากสามารถหักภาษี ณ ที่จ่าย 3% ชำระ 2,496 บาท/1 ท่าน (ราคาก่อนรวมภาษี 2,400 บาท/1 ท่าน)

ชำระโดย ☐ เช็ค สั่งจ่ายในนาม บจก.ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย)

☐ โอน บัญชีออมทรัพย์ **ธนาคารไทยพาณิชย์** สาขามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ SCB ไทยพาณิชย์

เลขที่บัญชี **235-220-332-2** ชื่อบัญชี บจก.ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย)

## หมายเหตุ :

1. ค่าลงทะเบียนอบรมนี้ รวมค่าหลักสูตร ประกาศนียบัตร อาหารว่างเช้า-บ่าย อาหารกลางวัน และเอกสารประกอบการฝึกอบรมแล้ว ในส่วนของสถานที่อบรมจะแจ้งให้ทราบภายหลัง
2. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการสำรองที่นั่งให้กับผู้สมัครที่ชำระค่าลงทะเบียนก่อน กรณีการ***เลื่อนวันฝึกอบรม***หรือ***ยกเลิกการฝึกอบรม*** เจ้าหน้าที่ประสานงานจะแจ้งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้ผู้เข้าอบรมทราบ ***ล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วัน ก่อนวันฝึกอบรม*** ผ่านทางโทรศัพท์และอีเมลที่ผู้เข้าอบรมระบุไว้ในใบสมัคร
3. บริษัทฯ สงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าลงทะเบียนอบรมเฉพาะกรณีที่บริษัทฯ เป็นผู้แจ้งยกเลิกการอบรม หรือกรณีที่ผู้เข้าอบรมแจ้งยกเลิกเป็นลายลักษณ์อักษร ***ล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วัน ก่อนวันฝึกอบรม*** พร้อมแนบหลักฐานประกอบการขอเงินคืนตามที่บริษัทฯ ร้องขอครบถ้วน เท่านั้น ทั้งนี้ บริษัทฯ ไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายอื่นใดของผู้เข้าอบรม อันเนื่องมาจากการเลื่อน หรือยกเลิกการอบรม ทุกกรณี
4. บริษัทฯ ห้ามไม่ให้ทำการเผยแพร่เนื้อหาส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดของเอกสารประกอบการฝึกอบรม และสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

## การลงทะเบียน :

สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม และ ส่งใบสมัคร/หลักฐานการชำระเงิน ได้ที่

**คุณพิยดา / คุณพลอยนภัส / คุณหนึ่งฤทัย**

โทรศัพท์ : 02-9406881-83 ต่อ 212 หรือ 096-385-9245

E-mail : training@centrallabthai.com หรือ **ทาง LINE QR Code >>**

กรอกใบสมัคร → ส่งใบสมัครมาที่ Training@centrallabthai.com → รับอีเมลแจ้งยืนยันการจัดอบรมจากผู้ประสานงาน → ชำระเงินและส่งหลักฐานการชำระมาที่ Training@centrallabthai.com → รับใบเสร็จรับเงินทางไปรษณีย์หรือรับในวันที่อบรม

Central Laboratory (Thailand) Company Limited
CENTRAL LAB THAI

# COURSE OUTLINE

## หลักสูตร ข้อกำหนด ISO 19011: 2018 แนวทางการตรวจประเมินระบบบริหารจัดการ

**วิทยากร : คุณดารณี สมบูรณ์จิตต์**
ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารคุณภาพ
ห้องปฏิบัติการและการทดสอบทางเคมี


### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดำเนินการตรวจประเมินระบบบริหารจัดการ

| เวลา | กำหนดการ |
|---|---|
| 08.30 – 09.00 น. | ลงทะเบียน |
| 09.00 – 10.30 น. | - แบบฝึกหัดก่อนการฝึกอบรม (Pre-Test)<br>- ขอบข่าย คำจำกัดความ และประเภทของการตรวจประเมิน<br>- หลักการพื้นฐานของการตรวจประเมิน |
| 10.30 – 10.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง |
| 10.45 – 12.00 น. | โปรแกรมการตรวจประเมิน และการบริหารโปรแกรม<br>- การจัดทำโปรแกรมการตรวจประเมิน<br>- การดำเนินการตามโปรแกรมการตรวจประเมิน<br>- การเฝ้าติดตามโปรแกรมการตรวจประเมิน<br>- การทบทวนและปรับปรุงโปรแกรมการตรวจประเมิน |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 – 14.30 น. | การตรวจประเมิน<br>- การเตรียมการตรวจประเมิน<br>- การดำเนินการตรวจประเมิน<br>- การจัดทำรายงานการตรวจประเมิน |
| 14.30 – 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง |
| 14.45 – 16.30 น. | - ความสามารถและการประเมินผลผู้ตรวจประเมิน<br>- คุณสมบัติด้านต่างๆที่จำเป็นสำหรับการเป็นผู้ตรวจประเมิน<br>- การประเมินสมรรถนะของผู้ตรวจประเมินและการพัฒนาความรู้ความสามารถ<br>- แบบฝึกหัดหลังการอบรม (Post-Test) |

### คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม

บุคคลที่สนใจ / เจ้าหน้าที่ฝ่ายผลิต / ฝ่ายประกันคุณภาพ / ฝ่ายควบคุมคุณภาพ หรือ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

### การรับรองผลการฝึกอบรม

ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจะได้รับประกาศนียบัตรเมื่อเข้าร่วมอบรมครบ 6 ชม. และได้คะแนน Post-test ร้อยละ 50-84 หากได้ ร้อยละ 85-100 ประกาศนียบัตรจะได้รับการประทับตรา “Excellence”

### การชำระค่าลงทะเบียน

กรณีต้องการใบแจ้งหนี้ กรุณา ส่งใบ PO มาทางอีเมล Training@centrallabthai.com

### สถานที่ฝึกอบรม

อาคารศูนย์ฝึกอบรมและการประชุม
บริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด
สำนักงานใหญ่, กรุงเทพมหานคร
หรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม

QR Code LINE

**ส่งใบสมัคร หรือสอบถามและยืนยันการชำระเงิน ได้ที่ เจ้าหน้าที่แผนกฝึกอบรมฯ**

โทรศัพท์ : 02-9406881 ถึง 83 ต่อ 212 หรือ 096-3859245
E-mail : training@centrallabthai.com
www.facebook.com/centrallabthai
www.centrallabthai.com