

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด ..... เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

โดย (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่ตั้งเลขที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... Website.....

ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ (มือถือ)..... E-mail.....

ขอสมัครเข้าร่วมโครงการยกระดับความเชื่อมั่นธุรกิจให้บริการโลจิสติกส์สู่มาตรฐานสากล ปีงบประมาณ 2564 โดยต้องการเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 กิจกรรม)

**กิจกรรมที่ 1 การสัมมนา** เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน ISO 9001 และประชาสัมพันธ์โครงการยกระดับความเชื่อมั่นธุรกิจให้บริการโลจิสติกส์สู่มาตรฐานสากล (เลือกเข้าร่วมสัมมนาได้เพียง 1 วัน)

25 ก.พ. 64 ที่ จ.ชลบุรี  9 มี.ค. 64 ที่ กรุงเทพฯ  19 มี.ค. 64 ที่ กรุงเทพฯ  27 มี.ค. 64 ที่ จ. สมุทรปราการ

**กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาธุรกิจให้บริการโลจิสติกส์** ให้มีระบบการบริหารจัดการและผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ISO 9001

#### 2. ประเภทกิจการ (เลือกประเภทธุรกิจหลัก 1 ประเภท) **ขอสงวนสิทธิ์เฉพาะธุรกิจให้บริการด้านการขนส่งหรือจัดการสินค้าเท่านั้น**

ตัวแทนรับจัดส่งสินค้า (Freight Forwarder)  บริษัท/ตัวแทนเรือหรือเครื่องบิน (Shipping Line/Airline)

ผู้ให้บริการขนส่งสินค้า (Transportation)  ให้บริการดำเนินพิธีการศุลกากร (Customs Clearance)

ให้เช่าคอนเทนเนอร์/คลังสินค้า (Container/Warehouse)  อื่นๆ โปรดระบุ.....

#### 3. จำนวนพนักงานทั้งหมด .....คน

#### 4. การได้รับการรับรองมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารงาน

ปัจจุบันได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ได้แก่ .....

ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานใดๆ ในปัจจุบัน แต่เคยได้รับการรับรองในอดีต ได้แก่ มาตรฐาน.....

ยังไม่เคยได้รับการรับรองมาตรฐานใด

#### 5. พนักงานที่ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมที่ 1 (การสัมมนา)

คนที่ 1 ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)..... E-mail.....

#### 6. พนักงานที่ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมที่ 2 (การพัฒนาธุรกิจให้บริการโลจิสติกส์)

คนที่ 1 ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)..... E-mail.....

คนที่ 2 ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)..... E-mail.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ โดยยินดีเข้าร่วมสัมมนาและจัดส่งพนักงานเข้ารับการอบรมและพัฒนาระบบมาตรฐานคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการและยินดีให้ที่ปรึกษาเข้าให้คำปรึกษาแนะนำ ณ สถานที่ประกอบการจำนวน 2 ครั้ง

ลงชื่อ .....

ชื่อสกุลตัวบรรจง (.....)

กรรมการบริษัท/หุ้นส่วนผู้จัดการห้างหุ้นส่วนจำกัด

วันที่ .....