

สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย

93 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 6 ถ.รัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

โทร. : (02) 009-9191 FAX : (02) 247-7449

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0109532000029 สำนักงานใหญ่



ใบแจ้งหนี้

ชื่อลูกค้า : บริษัท โรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ : 99 ถนน พระราม 9 แขวง/ตำบล บางกะปิ เขต/อำเภอ ห้วย
ขวาง จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10310
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0107561000064
สำนักงานใหญ่

เลขที่ : 6600641

วันที่ : 28 สิงหาคม 2566

วันครบกำหนดชำระ

5 กันยายน 2566

วันที่สัมมนา : 6 กันยายน 2566

No	รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน (บาท)
1	สัมมนา **Onsite** HCM Roundtable 2/2023 หัวข้อ “How to maximize benefits from HR technology”	1	1,869.16	1,869.16
(สองพันบาทถ้วน)				
รวมเป็นเงิน				1,869.16
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%				130.84
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น				2,000.00

หมายเหตุ 1) สมาคมฯ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย ตามคำสั่งกรมสรรพากรที่ ท.ป.4/2528
สั่งให้ผู้จ่ายเงินได้พึงประเมินตาม ม.40 แห่งประมวลรัษฎากร มีหน้าที่หักภาษีเงินได้ หัก ณ ที่จ่าย ข้อ 8(2)
2) สมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าต่ออายุสมาชิก หรือค่าอบรมทุกกรณี
สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ คุณศิริกานต์ เกษรบัว โทร. (02) 009-9191 ต่อ 3708 อีเมล: sirikan@lca.or.th
3) ท่านจะได้รับสิทธิการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาคมฯ ปี 2566 จะเริ่มมีผลนับตั้งแต่บริษัทได้ชำระค่าธรรมเนียมสมาชิกสมาคมฯ เรียบร้อยแล้ว

ท่านสามารถชำระผ่านธนาคาร และจุดชำระเงินด้วยแบบฟอร์มการชำระเงินด้านล่างนี้
สำหรับธนาคาร

แบบฟอร์มการชำระเงิน

สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย
93 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 6 ถ.รัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
โทร. : (02) 009-9191 FAX : (02) 247-7449



สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0109532000029 สำนักงานใหญ่	ช่องทางการชำระเงินที่เคาเตอร์สาขาธนาคาร (ชำระด้วย เช็ค/เงินสด เท่านั้น)
ชื่อลูกค้า : บริษัท โรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน) หมายเลขสมาชิก (Ref. 1) : 0107561000064 วันครบกำหนดชำระ : 5 กันยายน 2566	<input type="radio"/> ธ.ธนชาติ และ ธ.เกียรตินาคิน Bill ID : 010953200002900
	<input type="radio"/> ธ.กรุงไทย Comp Code : 23256
	ช่องทางการอิเล็กทรอนิกส์ ATM, Internet, Mobile Banking
	<input type="radio"/> ธนาคารที่ให้บริการ Biller ID : 010953200002900
<input type="radio"/> เงินสด <input type="radio"/> เช็ค	จำนวนเงินที่ชำระ (บาท) 2,000.00
	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร สองพันบาทถ้วน

ผู้ให้บริการจะเรียกเก็บค่าบริการชำระเงินในอัตราที่แต่ละแห่งกำหนดไว้

ผู้นำฝาก วันที่ชำระ

โทรศัพท์..... ผู้ชำระเงิน.....



0109532000029000107561000064200000