



สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์
133 ถนนสุขุมวิท 21 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทร.0-2685-2500 โทรสาร.0-2685-2501

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่ยื่น

ค่าธรรมเนียม.....บาท

เลขที่.....

ผู้รับ.....

คำขอความเห็นชอบหลักสูตรและวิทยากร

- ☐ นิติบุคคล ☐ กระทรวง กรม หรือส่วนราชการ
☐ สถาบันการศึกษาของรัฐ ☐ สถาบันการศึกษาของเอกชน
☐ หน่วยงานภายในที่เป็นต้นสังกัดของผู้เข้ารับการอบรมหรือการประชุมสัมมนา (In house)
☐ อื่น ๆ ระบุ.....

1. ชื่อนิติบุคคล / หน่วยงาน

ภาษาไทย.....

ภาษาอังกฤษ.....

2. นิติบุคคลเลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. รหัสหน่วยงาน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ที่อยู่นิติบุคคล/หน่วยงาน

เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ผู้ประสานงาน.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร..... E-mail..... Web.....

5. ขอความเห็นชอบหลักสูตรและวิทยากรการอบรมหรือประชุมสัมมนา (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ☐ ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตและผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร
☐ ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....หลักสูตร
☐ ผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร

เอกสารประกอบการขอความเห็นชอบหลักสูตรการอบรมหรือประชุมสัมมนา

- ☐ ตารางรายละเอียดเนื้อหาและขอบเขตของวิชาที่จัดอบรมหรือการประชุมสัมมนา
☐ ประวัติวิทยากรผู้บรรยายประจำหลักสูตร
☐ หลักฐานแสดงคุณวุฒิการศึกษาของวิทยากร
☐ ประวัติการทำงานและประสบการณ์การบรรยายของวิทยากร
☐ หนังสือยืนยันการเป็นวิทยากรหลัก
☐ หนังสือยืนยันการเป็นวิทยากรสำรอง (ถ้ามี)
☐ อื่น ๆ ระบุ.....

6. ขอรับรองวิทยากรที่ได้รับความเห็นชอบ (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ☐ ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตและผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร
☐ ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....หลักสูตร
☐ ผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร

7. ขอแจ้งรายชื่อผู้เข้าอบรมหรือประชุมสัมมนา (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ☐ ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....หลักสูตร
- ☐ ผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร

เอกสารประกอบการแจ้งรายชื่อผู้เข้าอบรมหรือประชุมสัมมนา

- ☐ รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมหรือสัมมนา (ตามรูปแบบ Template File ที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)
- ☐ สำเนาทะเบียนรายชื่อและหลักฐานการเข้ารับการฝึกอบรมหรือสัมมนาตามรูปแบบการจัดอบรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ



ประทับตรา

ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/นายกสมาคม
(.....)

ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/นายกสมาคม
(.....)

ตารางรายละเอียดการขอรับรหัสวิทยาการ

ขอรับรหัสวิทยาการ จำนวน.....หลักสูตร วิทยาการ ราย

รหัสหลักสูตร	ชื่อหลักสูตร	วันที่ จัดอบรม	ชื่อ-สกุล วิทยาการ	เลขทะเบียน ผู้สอบบัญชี	เลขประจำตัว ผู้ทำบัญชี	ระยะเวลาบรรยาย (ช.ม.)		
						บัญชี	จรรยาบรรณ	อื่น ๆ

ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/นายกสมาคม

(.....)