

ใบลงทะเบียนผู้เข้ารับการฝึกอบรมทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ชื่อสถานประกอบกิจการ.....

แบบ ผย./ผป.๓-๑

หลักสูตร..... รุ่นที่..... วันที่..... ระยะเวลาในการฝึกอบรม..... ชั่วโมง

๑. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม กรณียืนยันตัวตนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (การแสดงตนก่อนเข้าอบรม)

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	การแสดงตนก่อนเข้าอบรมตาม วัน เวลา ที่ฝึกอบรม		หมายเหตุ
				ระบุวัน เดือน ปี (ระบุช่วงเวลาที่พัก)	ระบุวัน เดือน ปี (ระบุช่วงเวลาที่พัก)	
๑						
๒						
๓						
๔						
๕						
๖						
๗						
๘						
๙						
๑๐						
๑๑						
๑๒						
๑๓						
๑๔						
๑๕						
๑๖						
๑๗						
๑๘						
๑๙						
๒๐						

*เลขลำดับของผู้รับการฝึกอบรมต้องตรงกับเลขลำดับที่ปรากฏในแบบแสดงตัวตนด้วยภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

**ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ตามวันที่ เวลา ที่เข้ารับการฝึกอบรม ที่ช่อง “การแสดงตนก่อนเข้ารับการฝึกอบรม”

๒. รายชื่อวิทยากรภายนอก วิทยากรภายใน ครูฝึก และเจ้าหน้าที่ผู้จัดการฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง/หน้าที่ในการฝึกอบรม	วัน เวลา ที่ฝึกอบรม		หมายเหตุ
			ระบุวัน เดือน ปี (ระบุช่วงเวลาที่พัก)	ระบุวัน เดือน ปี (ระบุช่วงเวลาที่พัก)	
๑					
๒					
๓					

*กรณีวิทยากรภายนอก วิทยากรภายใน และครูฝึก ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ตามวันที่ เวลา ที่เข้าร่วมการฝึกอบรม

**กรณีเจ้าหน้าที่ผู้จัดการฝึกอบรม ให้ลงลายมือชื่อในช่อง วัน เวลา ที่ทำหน้าที่ควบคุมการฝึกอบรม

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมทั้งสิ้น.....คน เป็น ชาย.....คน หญิง.....คน
--

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ยื่นคำขอ (ผู้มีอำนาจลงนาม หรือผู้รับมอบอำนาจ)

หมายเหตุ: ผู้รับการฝึกต้องเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละแปดสิบของระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งหลักสูตร

(ตัวอย่างการบันทึก)

ใบลงทะเบียนผู้เข้ารับการฝึกอบรมทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

แบบ ผย./ผป.๓-๑

ชื่อสถานประกอบกิจการ...บริษัท พัฒนาฝีมือแรงงานดินแดง จำกัด.....

หลักสูตร...การสื่อสารภาษาอังกฤษสำหรับพนักงานโรงแรม...วันที่...๑...วันที่...๖ กันยายน ๒๕๖๔...ระยะเวลาในการฝึกอบรม...๖ ชั่วโมง

๑. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม กรณียืนยันตัวตนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (การแสดงตนก่อนเข้าอบรม)

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	การแสดงตนก่อนเข้าอบรมตาม		หมายเหตุ
				วัน เวลา ที่ฝึกอบรม	วัน เวลา ที่ฝึกอบรม	
				๖ ก.ย. ๖๔ ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐	๖ ก.ย. ๖๔ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐	
๑	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายร้อย ใจดี	เจ้าหน้าที่สำรองห้องพัก	✓	✓	
๒	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายอบรม ออนไลน์	เจ้าหน้าที่สำรองห้องพัก	✓	✓	
๓	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายดี ใจร้าย	เจ้าหน้าที่สำรองห้องพัก	✓		
๔	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางxxxxxxx xxxxxx	เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก	✓	✓	
๕	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก	✓	✓	
๖	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	พนักงานแคชเชียร์	✓	✓	
๗	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	พนักงานแคชเชียร์	✓	✓	
๘	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายxxxxxxx xxxxxx	พนักงานต้อนรับ	✓	✓	
๙	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	พนักงานต้อนรับ	✓	✓	
๑๐	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	พนักงานต้อนรับ	✓	✓	
๑๑	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxx xxxxxx	พนักงานต้อนรับ	✓	✓	
๑๒	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางxxxxxxx xxxxxx	พนักงานรับโทรศัพท์	✓	✓	
๑๓	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxxxxx xxxxxx	พนักงานรับโทรศัพท์	✓	✓	
๑๔	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายxxxxxxx xxxxxx	พนักงานสัมภาระ	✓		
๑๕	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายxxxxxxx xxxxxx	พนักงานสัมภาระ	✓	✓	
๑๖	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายxxxxxxx xxxxxx	พนักงานสัมภาระ	✓	✓	
๑๗	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxxxxx xxxxxx	พนักงานเสิร์ฟ	✓	✓	
๑๘	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางxxxxxxx xxxxxx	พนักงานเสิร์ฟ	✓	✓	
๑๙	X-XXXX-XXXX-XX-X	นางสาวxxxxxxx xxxxxx	พนักงานเสิร์ฟ	✓	✓	
๒๐	X-XXXX-XXXX-XX-X	นายxxxxxxx xxxxxx	พนักงานเสิร์ฟ	✓	✓	

*เลขลำดับของผู้รับการฝึกอบรมต้องตรงกับเลขลำดับที่ปรากฏในแบบแสดงตัวตนด้วยภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

**ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ตามวันที่ เวลา ที่เข้ารับการฝึกอบรม ที่ช่อง “การแสดงตนก่อนเข้ารับการฝึกอบรม”

๒. รายชื่อวิทยากรภายนอก วิทยากรภายใน ครูฝึก และเจ้าหน้าที่ผู้จัดการฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง/หน้าที่ในการฝึกอบรม	วัน เวลา ที่ฝึกอบรม		หมายเหตุ
			๖ ก.ย. ๖๔ ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐	๖ ก.ย. ๖๔ ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐	
๑	นางxxxxxxx xxxxxx	วิทยากรภายใน	✓		
๒	นายxxxxxxx xxxxxx	วิทยากรภายนอก		✓	
๓	นายxxxxxxx xxxxxx	เจ้าหน้าที่ผู้จัดการฝึกอบรม	(ลายมือชื่อ)	(ลายมือชื่อ)	

*กรณีวิทยากรภายนอก วิทยากรภายใน และครูฝึก ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ตามวันที่ เวลา ที่เข้าร่วมการฝึกอบรม

**กรณีเจ้าหน้าที่ผู้จัดการฝึกอบรม ให้ลงลายมือชื่อในช่อง วัน เวลา ที่ทำหน้าที่ควบคุมการฝึกอบรม

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมทั้งสิ้น.....คน เป็น ชาย.....คน หญิง.....คน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ยื่นคำขอ (ผู้มีอำนาจลงนาม หรือผู้รับมอบอำนาจ)

หมายเหตุ: ผู้รับการฝึกต้องเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละแปดสิบของระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งหลักสูตร