



อัตราค่าบริการ

รายการ	ค่าขอรับคำปรึกษาต่อวัน (ไม่รวม VAT)	ค่าขอรับคำปรึกษาคนที่ 6 แต่ไม่เกิน 10 คน คนละ (ไม่รวม VAT)
ผู้เข้ารับคำปรึกษา (จำนวน 5 คน)	7,200 บาท	1,000 บาท

หมายเหตุ: ผู้ใช้บริการรับผิดชอบ : ค่าพาหนะเดินทาง อาหาร และที่พักของวิทยากร

กรณีต้องการให้สถาบันเป็นผู้ดำเนินการจัดหาบริการพาหนะเดินทางกรุณาทำเครื่องหมาย ด้านล่าง

แบบขอรับบริการคำปรึกษาด้านมาตรวิทยา

ชื่อหน่วยงาน _____

ที่อยู่เพื่อใช้ออกใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี _____

สำนักงานใหญ่/สาขาเลขที่ _____

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของหน่วยงาน _____

ชื่อผู้ติดต่อ _____

มือถือ _____

ที่อยู่เพื่อใช้ในการติดต่อ _____

โทรศัพท์ _____

โทรสาร _____

E-mail _____

หัวข้อที่ต้องการรับคำปรึกษา _____

จำนวนผู้เข้าร่วม _____

คน

เครื่องมือ/ห้องปฏิบัติการ _____

วิทยาการ(หากต้องการระบุ) _____

วันที่ต้องการ _____

เวลา 09.00 – 16.30 น. สถานที่ _____

ลงชื่อผู้แจ้ง _____

วันที่ _____

สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

หัวข้อ _____

จำนวนผู้เข้าร่วม _____

คน

วันที่ _____

เวลา 09.00 – 16.30 น. สถานที่ _____

สรุปค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระ

รายการ	ราคาต่อวัน (บาท)	จำนวนเงินที่คิด เพิ่มต่อวัน (บาท)	จำนวนผู้เข้ารับ คำปรึกษา (คน)	ระยะเวลา (วัน)	รวมเป็นเงิน (บาท)	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (บาท)	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
ค่าบริการ							
รวมเป็นเงินค่าบริการทั้งสิ้น							

การชำระค่าบริการและการยกเลิกการใช้บริการคำปรึกษา

- ผู้ใช้บริการจะต้องชำระค่าบริการภายในวันที่ _____ ผ่านบัญชีธนาคาร ในชื่อบัญชี “กองทุนเพื่อการพัฒนาระบบมาตรวิทยา” บมจ. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขารังสิต – นครนายก คลอง 4 บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 148-0-11593-2 จากนั้น แจ้งสำเนาใบ Pay-in พร้อมแบบขอรับบริการคำปรึกษา มายังกลุ่มงานพัฒนารูทกิจ (อบรม) อีเมล training@nimt.or.th
- สำหรับผู้ใช้บริการเป็นครั้งแรก กรุณาแจ้งพร้อมแนบสำเนา ภพ. 20 และหน้าแรกของหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ เป็นนิติบุคคลภายใต้กำกับดูแลของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้ ตามคำสั่งกรมสรรพากรที่ กค.0811/1093 ซึ่งไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย 3%
- กรณีที่ประสงค์จะยกเลิกการใช้บริการคำปรึกษา กรุณาแจ้งยกเลิกล่วงหน้าก่อนวันบรรยายอย่างน้อย 1 สัปดาห์ หากเกินกำหนดเวลาดังกล่าว สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ จะไม่คืนเงินค่าบริการไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ _____

วันที่ _____