



Course:

Zoom for Effective Meeting and Presentation

Duration: 2 Day Training, 3 Hours/Day

Time: 09:00 – 12:00

Table of Contents:

Day 1: 09:00-12:00

Getting Started on Zoom

- How to Sign Up
- How to Download the Zoom client
- Schedule a Class/Meeting
- Join a Class/Meeting
- Best Practices while in a Class/Meeting

Day 2: 09:00-12:00

Using Zoom Functions

- How to Host an Ad-hoc meeting
- Recording a Zoom Class/Meeting
- Teaching over Video
- Configure Device: Microphone and Speaker
- Share Screen
- Chat
- Managing Contacts

วัน เวลา สถานที่ และค่าใช้จ่าย ในการเข้าร่วมงานสัมมนา

วันที่ 6, 13 กันยายน 2564 เวลา 09:00-12:00 น.

(เข้าร่วมอบรมแบบทางไกลโดยการประชุม ระยะเวลา 3 ชั่วโมง/วัน ผ่าน Zoom Application)

ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานสัมมนา

ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานสัมมนา ราคา 5,900 บาท (ราคานี้ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%)

สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้ประสานงานอบรม โทร: 02 949 0955, 02 318 6891, 086 337 8266

Email: seminar@bostonnetwork.com และ Line ID: @bostonnetwork



ค่าฝึกอบรม สามารถหักค่าใช้จ่ายทางภาษีได้ 200% ของค่าใช้จ่ายจริง
(พระราชกฤษฎีกาฉบับที่ 437 ใช้ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เป็นต้นไป)

สร้างสรรค์หลักสูตรสัมมนาคุณภาพเยี่ยมโดย



BOSTON NETWORK
The Global Knowledge Network



Registration Form

บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด (สำนักงานใหญ่) 573/140 ซอยรามคำแหง 39 แขวงพลับพลา
เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310 Tel: 02-949-0955, 02-318-6891 Fax: 02-949-0991
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105548037730

ข้อมูลผู้เข้าร่วมสัมมนา : (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน, ภาษาไทย: ตัวบรรจง, ภาษาอังกฤษ: ตัวพิมพ์)

หลักสูตรที่ร่วมสัมมนา		วันสัมมนา
ชื่อ-นามสกุล	(ภาษาไทย)	_____
	(ภาษาอังกฤษ)	_____
บริษัท	(ภาษาไทย)	_____
	(ภาษาอังกฤษ)	_____
ตำแหน่งงาน:	_____	แผนก/ฝ่าย: _____
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน:	_____	เบอร์โทรศัพท์มือถือ: _____
เบอร์โทรสาร Fax:	_____	E-mail: _____
ชื่อผู้ประสานงาน (HR)	_____	เบอร์โทรศัพท์ _____

ข้อมูลเพื่อใช้ออกใบกำกับภาษี : โปรดตรวจสอบความชัดเจนครบถ้วน เพื่อความถูกต้องของใบเสร็จ/ใบกำกับภาษีที่ท่านจะได้รับ)

ชื่อที่ให้ระบุในใบกำกับภาษี :	_____	ตามชื่อบริษัทด้านบน
ที่อยู่ที่ให้ระบุในใบกำกับภาษี:	_____	

การชำระเงินค่าสัมมนา : สามารถสอบถามรายละเอียดและสำรองที่นั่งได้ที่ 02-949-0955, 02-318-6891 ต่อ 104, 105, 108, 109

วิธีการชำระเงิน

โอนเงินเข้าบัญชี บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด

ธนาคารที่เอ็มบีธนาคาร สาขาเอสพลานาด รัชดา บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 667-2-01501-0 โอนวันที่ _____

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสี่แยกศรีวิภา บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 140-2-63049-9 โอนวันที่ _____

ถือเช็คจ่ายพนักงานในนาม บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด

จ่ายเงินสดพนักงาน

ข้อมูลครบถ้วนแล้ว กรุณาส่งกลับมาที่ Email: seminar@bostonnetwork.com หรือ Fax พร้อมสำเนาการโอนเงินที่ 02-949-0991

โปรดนำหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่ายมายื่นในวันสัมมนา

- 1) บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการสำรองที่นั่งให้แก่ผู้ส่งเอกสารลงทะเบียนครบถ้วนและชำระเงินแล้วเท่านั้น
- 2) เจ้าหน้าที่จะแจ้งยืนยันการลงทะเบียนของท่านอีกครั้งหลังจากได้รับเอกสาร
- 3) ในกรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้าร่วมการสัมมนาได้ กรุณาแจ้งล่วงหน้าก่อนวันงานอย่างน้อย 10 วัน

หากไม่แจ้งตามกำหนด ท่านจะต้องชำระค่าธรรมเนียมเอกสารเป็นจำนวน 50% ของอัตราค่าลงทะเบียน