



**Course:**

## **Consultative Selling**

เทคนิคการขายเชิงปรึกษา

---

**Duration:** 1 Day (9:00 – 16:00)

**หลักการและเหตุผล:**

ในยุคที่แต่ละธุรกิจเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่ถาโถมเข้ามารอบด้าน รวมไปถึงธุรกิจเกิดใหม่ที่มีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้แต่ละองค์กรต้องปรับตัวให้ทันเพื่อที่จะอยู่รอดให้ได้ หนึ่งในสิ่งที่ทุกองค์กรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกๆ คือ การพัฒนาทีมขายเพื่อที่จะรักษาหรือเพิ่มยอดขายขององค์กร

หลักสูตร Consultative Selling ได้ถูกออกแบบมาเพื่อทีมขายที่ต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการขายแบบก้าวกระโดด ซึ่งจะมาจากเข้าใจถึงความต้องการและปัญหาของลูกค้า รวมไปถึง Hidden Objective ที่จะทำให้เราสามารถที่จะนำเสนอสินค้า บริการ หรือ Solution ได้อย่างตรงจุด นอกจากนี้ ยังช่วยทำให้ทีมขายได้รับความไว้วางใจจากลูกค้า ซึ่งจะสร้างผลลัพธ์ในระยะยาวอีกด้วย

**ประโยชน์ที่จะได้รับ:**

- ความเข้าใจวิธีการขายแบบ Consultative Selling
- ความเข้าใจความแตกต่างระหว่าง Need และ Objective ที่ซ่อนอยู่ เพื่อทำความเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า
- ทักษะในการใช้คำถามเพื่อที่จะเก็บข้อมูลจากลูกค้า
- การนำเสนอ Solution ที่ยืด Benefit ของลูกค้าเป็นหลักเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปิดการขาย
- วิธีการเปลี่ยนข้อโต้แย้งจากลูกค้าหรือ Objection ให้เป็น Objective เพื่อที่จะเพิ่มโอกาสในการนำเสนอขายอีกครั้ง

**หัวข้อการบรรยาย:**

**Module 1: Fundamentals of Consultative Selling**

- ทำความเข้าใจวิธีการขายแบบ Consultative Selling ที่สร้างผลลัพธ์แบบทวีคูณในระยะยาว พร้อมทั้งทักษะที่พนักงานขายแบบที่ปรึกษาจำเป็นต้องมี

**Module 2: Understanding Customer's Need and Objective**

- ทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่าง Need และ Objective ที่ซ่อนอยู่ เพื่อทำความเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า เพื่อนำมาเตรียมการนำเสนอ Solution ที่เหมาะสม พร้อมทั้งฝึกทักษะในการใช้คำถามแบบ High-Gain Question เพื่อที่จะเก็บข้อมูลจากลูกค้า

**Module 3: Present Solution with NOBF**

- จากข้อมูลที่ได้รับมาจากลูกค้า ผู้เรียนจะได้ฝึกเรียบเรียงการนำเสนอ Solution ขึ้นสูงด้วย NOBF Selling Technique พร้อมทั้งฝึกทักษะด้วยการ Role Play



Module 4: Handling Objection “Flip and Fix Techniques”

- เรียนรู้วิธีการเปลี่ยนข้อโต้แย้งจากลูกค้าหรือ Objection ให้เป็น Objective เพื่อที่จะเพิ่มโอกาสในการนำเสนอขายอีกครั้ง

เหมาะสำหรับ:

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย การตลาด ผู้จัดการฝ่ายขาย/ ผลิตภัณฑ์/ การตลาด

วิทยากร:

วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจาก บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด

วัน เวลา สถานที่ และค่าใช้จ่าย ในการเข้าร่วมงานสัมมนา

วันที่ 19 เมษายน 2567 เวลา 09.00-16.00 น. โดยสามารถเลือกการเข้าอบรมได้ 2 ช่องทาง ดังนี้

1. เข้าร่วมอบรมที่โรงแรมจัสมิน ซิตี (ซอยสุขุมวิท 23) หรือโรงแรมที่เทียบเท่า  
(สถานที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ประสานงาน)  
ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานสัมมนา ราคา 6,500 บาท (ราคานี้ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%)
2. เข้าร่วมอบรมแบบทางไกลโดยการประชุม Distance Learning Instructor-led Virtual Class via Face to Face Application  
ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานสัมมนา ราคา 5,500 บาท (ราคานี้ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%)

สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้ประสานงานอบรม โทร: 02 949 0955, 02 318 6891,  
086 337 8266, Email: seminar@bostonnetwork.com และ Line ID: @bostonnetwor

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

สร้างสรรค์หลักสูตรสัมมนาคุณภาพเยี่ยมโดย



**BOSTON NETWORK**  
The Global Knowledge Network



แผนที่ โรงแรมจัสมีนซิตี (ซอยสุขุมวิท 23) (สถานที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ประสานงาน)





## Registration Form

บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด (สำนักงานใหญ่) 573/140 ซอยรามคำแหง 39 แขวงพลับพลา

เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310 Tel: 02-949-0955, 02-318-6891

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105548037730

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

|                                                                                                                                                                                              |              |                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|--|
| <b>หลักสูตรที่ร่วมสัมมนา</b> _____                                                                                                                                                           |              | <b>วันสัมมนา</b> _____ |  |
| <b>สนใจร่วมการอบรม</b> <input type="checkbox"/> แบบ Classroom <input type="checkbox"/> แบบ Virtual Online <input type="checkbox"/> เข้าร่วมได้ทั้ง 2 แบบ ขึ้นอยู่กับการยืนยันการจัดจากสถาบัน |              |                        |  |
| ชื่อ-นามสกุล                                                                                                                                                                                 | (ภาษาไทย)    | _____                  |  |
|                                                                                                                                                                                              | (ภาษาอังกฤษ) | _____                  |  |
| บริษัท                                                                                                                                                                                       | (ภาษาไทย)    | _____                  |  |
|                                                                                                                                                                                              | (ภาษาอังกฤษ) | _____                  |  |
| ตำแหน่งงาน:                                                                                                                                                                                  |              | แผนก/ฝ่าย:             |  |
| เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน:                                                                                                                                                                       |              | เบอร์โทรศัพท์มือถือ:   |  |
| เบอร์โทรสาร Fax:                                                                                                                                                                             |              | E-mail:                |  |
| ชื่อผู้ประสานงาน (HR)                                                                                                                                                                        |              | เบอร์โทรศัพท์          |  |

**ข้อมูลเพื่อใช้ออกใบกำกับภาษี :**โปรดตรวจสอบความชัดเจนครบถ้วน เพื่อความถูกต้องของใบเสร็จใบกำกับภาษีที่ท่านจะได้รับ)

|                               |       |                                              |
|-------------------------------|-------|----------------------------------------------|
| ชื่อที่ให้ระบุในใบกำกับภาษี : | _____ | <input type="checkbox"/> ตามชื่อบริษัทด้านบน |
| ที่อยู่ให้ระบุในใบกำกับภาษี:  | _____ |                                              |
| _____                         | _____ |                                              |
| _____                         | _____ |                                              |

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

|                                                                                                                  |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>วิธีการชำระเงิน</b>                                                                                           |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> โอนเงินเข้าบัญชี บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด                                          | ธนาคารที่เอ็มบีธนชาต สาขาเอสพลานาด รัชดา บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 667-2-01501-0 โอนวันที่ _____ |
| ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสี่แยกศรีวรา บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 140-2-63049-9 โอนวันที่ _____                             | _____                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> ถิ่นเช็คจ่ายหน้างานในนาม บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด                                  |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> จ่ายเงินสดหน้างาน                                                                       |                                                                                             |
| <b>ข้อมูลครบถ้วนแล้ว กรุณาส่งกลับมาที่ Email: seminar@bostonnetwork.com หรือ ส่งผ่าน Line ID: @bostonnetwork</b> |                                                                                             |
| <b>*โปรดนำหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่ายมายื่นในวันสัมมนา*</b>                                                   |                                                                                             |
| 1) บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการสำรองที่นั่งให้แก่ผู้ส่งเอกสารลงทะเบียนครบถ้วนและชำระเงินแล้วเท่านั้น                |                                                                                             |
| 2) เจ้าหน้าที่จะแจ้งยืนยันการลงทะเบียนของท่านอีกครั้งหลังจากได้รับเอกสาร                                         |                                                                                             |
| 3) ในกรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้าร่วมการสัมมนาได้ กรุณาแจ้งล่วงหน้าก่อนวันงานอย่างน้อย 10 วัน  |                                                                                             |
| <b>*หากไม่แจ้งตามกำหนด ท่านจะต้องชำระค่าธรรมเนียมเอกสารเป็นจำนวน 50% ของอัตราค่าลงทะเบียน*</b>                   |                                                                                             |