



**BOSTON NETWORK**  
The Global Knowledge Network

**Course:**

## **CRM Professional to Win**

การบริหารงานลูกค้าสัมพันธ์อย่างมืออาชีพ

**Duration:** 1 Day (9:00 – 16:00)



**BOSTON NETWORK**  
The Global Knowledge Network

**PRACTICAL WORKSHOP**

อยากสำเร็จ  
ต้องเข้าใจลูกค้า

ด้วยหลักสูตร

**CUSTOMER  
EXPERIENCE  
& RELATIONSHIP  
MANAGEMENT 4.0**  
(CEM & CRM 4.0)

เรียนรู้วิธีการจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า (CRM)  
รวมทั้งการจัดการ ประสบการณ์ลูกค้า (CEM)  
พร้อมทั้งเรียนรู้เทคนิคการบริหารด้านการตลาด  
การสื่อสารกับลูกค้า รวมถึงการประเมินผลความสำเร็จ  
เพื่อวัดความพึงพอใจของลูกค้าอย่าง  
องค์กรชั้นนำ

สอนโดย  
คณาจารย์  
มืออาชีพ

Class  
Inhouse

Class  
Public

Live  
Distance  
Training

 [www.bostonnetwork.com](http://www.bostonnetwork.com)

 **02-949-0955**





#### **หลักการและเหตุผล:**

เป็นที่ประจักษ์กันโดยทั่วไปในงานขายว่าการรักษาลูกค้าเดิมมีความสำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีต้นทุนในการบริหารต่ำกว่าต้นทุนในการหาลูกค้าใหม่เป็นอย่างมาก การบริหารงานลูกค้าสัมพันธ์ หรือ Customer Relationship Management (CRM) จึงมีส่วนสำคัญต่อการอยู่รอดขององค์กรท่ามกลางสถานการณ์การแข่งขันที่รุนแรงในปัจจุบัน การสร้างความแตกต่างให้กับสินค้าบริการ เป็นสิ่งจำเป็น แต่ความพยายามทั้งหมดจะสูญเปล่าหากไม่สามารถยึดเป็นองค์กรที่สร้างความประทับใจให้ลูกค้า

#### **ประโยชน์ที่ได้รับ:**

- เรียนรู้การพัฒนาการสร้างความรอบและการวางกลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ หรือ Strategic Framework for CRM เบื้องต้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร การที่มีระบบ CRM อย่างมีประสิทธิภาพแบบมืออาชีพย่อมมีผลโดยตรง ต่อการรักษาฐานลูกค้าขององค์กรให้อยู่กับองค์กร ซึ่งเป็นผลอย่างยิ่งต่อการสร้างการซื้อซ้ำ และการบอกต่อ

#### **หัวข้อการบรรยาย:**

- การบริหารงานลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management) คืออะไร
- การวางกลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์
- CRM Strategy Matrix
- การเพิ่มคุณค่าให้กับลูกค้า
- โมเดลการให้บริการเสริม
- Workshop

#### **เหมาะสำหรับ:**

- เจ้าของกิจการ ผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง ผู้บริหารฝึกหัด ผู้จัดการอาวุโส ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลลูกค้า รวมทั้งผู้ที่สนใจศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องการบริหารจัดการด้านการตลาดและการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า



**BOSTON + NETWORK**  
The Global Knowledge Network

วิทยาการ:

วิทยาการผู้ทรงคุณวุฒิจาก บริษัท บอสตันเน็ตเวิร์ค จำกัด

วัน เวลา สถานที่ และค่าใช้จ่าย ในการเข้าร่วมงานสัมมนา

วันที่ 15 ตุลาคม 2567 เวลา 09.00-16.00 น. โดยสามารถเลือกการเข้าอบรมได้ 2 ช่องทาง ดังนี้

1. เข้าร่วมอบรมที่โรงแรมจัสติน ซิตี้ (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](mailto: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



**BOSTON NETWORK**  
The Global Knowledge Network

แผนที่ โรงแรมจัสมิน ซิตี้ (ซอยสุขุมวิท 23) (สถานที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาดูต่อเจ้าหน้าที่ประสานงาน)





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