



ชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี CHONBURI SAFETY OFFICER CLUB

ที่ จป. 2552

เรื่อง การขอสนับสนุนเป็นสปอนเซอร์ลงวารสารชมรมฯจป.ชลบุรี ประจำปี 2552

เรียน กรรมการผู้จัดการฯ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบตอบรับการสนับสนุนเป็นสปอนเซอร์ลงวารสารชมรมฯจป.ชลบุรี ปี 2552 จำนวน 1 แผ่น

ด้วยทางชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี มีความประสงค์ที่จะขอการสนับสนุนเป็นสปอนเซอร์จากบริษัทฯ ของท่าน เพื่อลงวารสารของทางชมรมฯ จป.ชลบุรี ประจำปี 2552

วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับด้านความปลอดภัยฯ โดยมีการจัดทำ 6 เล่มต่อปี โดยแบ่งเป็น 2 เดือนต่อ 1 เล่ม โดยมีการกำหนดตามในแบบตอบรับการเป็นสปอนเซอร์ อีกทั้งหากท่านมี เว็บไซต์ เราจะนำเว็บไซต์ท่านลงใน www.chonburisafety.com โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

โดยขอให้ท่านส่งรูปแบบที่จะลงในวารสารให้ทางชมรมฯจป.ชลบุรี ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายทรงศักดิ์ ใจกล้า)

ประธานชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี

ที่ทำการชมรม : สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดชลบุรี

18 / 1 ถนน สุขุมวิท ตำบล ศรีราชา อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี 20110 โทรศัพท์ - โทรสาร 038 - 311305 , 038-322502



ชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี CHONBURI SAFETY OFFICER CLUB

ใบตอบรับการสนับสนุนเป็นสปอนเซอร์ลงวารสารชมรมฯ จป.ชลบุรี ปี 2552

ด้วย บริษัท.....

ที่อยู่.....

..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

มีความยินดีที่จะให้การสนับสนุนการเป็นสปอนเซอร์เพื่อลงวารสารแก่ชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี

โดยมีความประสงค์ที่จะลงเป็นภาพ

1 หน้า ภาพ 4 สี จำนวน 6 เล่ม เป็นเงิน 18,000.00 บาท

มีจำนวน 7 หน้า

1 หน้า ภาพ 1 สี จำนวน 6 เล่ม เป็นเงิน 9,000.00 บาท

ขอให้ทางชมรมฯ ได้ดำเนินการจัดทำได้ทันที และทางบริษัทฯ ได้ส่ง

แผ่น CD แผ่นไดร์ A แผ่นพับ อื่น ๆ

และได้ชำระเงินโดย.....

กรุณาส่งแฟกซ์กลับมา

ลงชื่อ.....

(.....)

038-203062

ผู้อนุมัติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เงื่อนไขการชำระเงิน โอนเงินเข้าบัญชี “นายทรงศักดิ์ ใจกล้า และ น.ส.จิตภา หาซิด” เพื่อชมรม จป.ชลบุรี

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาเนินเต็ง ชลบุรี เลขที่บัญชี 409-1-25887-1

และกรุณาแฟกซ์ใบโอนเงินไปยังโทรสารหมายเลข (038) 203062 หรือติดต่อ 086-3044415, 081-5913592

กรณีหักภาษี ณ ที่จ่าย 3% ในนาม ชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานจังหวัดชลบุรี

ที่อยู่: 18/1 ถ.สุขุมวิท ต.ศรีราชา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี 20110 / หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 2780137860

ที่ทำการชมรม : สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดชลบุรี

18 / 1 ถนน สุขุมวิท ตำบล ศรีราชา อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี 20110 โทรศัพท์ - โทรสาร 038 - 311305 , 038-322502