

## ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม

### หลักสูตรประกาศนียบัตรนักบริหารยุทธศาสตร์ธุรกิจเชิงบวก THE MASTER

วัน เดือน ปีที่สมัคร ...../...../.....

#### ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....นามสกุล.....

ชื่อเล่น..... วัน เดือน ปีเกิด...../...../..... อายุ.....ปี

ชื่อองค์กร.....

ประเภทธุรกิจ.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....E-mail address.....Line ID.....

#### ข้อมูลผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....นามสกุล.....

โทรศัพท์.....E-mail address.....

#### ข้อมูลที่อยู่

เลขที่.....ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน.....

หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ท่านทราบข้อมูลหลักสูตร / สถาบัน ISAB จากที่ได้

Facebook     Instagram     มีผู้แนะนำ โปรดระบุ.....

บุคคลที่แนะนำท่านในการสมัครเข้าอบรมหลักสูตรนี้คือ

ชื่อ.....นามสกุล.....

บริษัท.....เบอร์ติดต่อ.....

ท่านเคยผ่านการศึกษาลัทธิของสถาบันต่าง ๆ

- ไม่เคย                       เคย โปรดระบุ.....

บุคคลที่แนะนำท่านในการสมัครเข้าอบรมหลักสูตรนี้คือ

ชื่อ.....นามสกุล.....

บริษัท.....เบอร์ติดต่อ.....

ข้าพเจ้ายินยอมรับการคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตร THE MASTER เป็นดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารสถาบัน  
ยุทธศาสตร์ธุรกิจเชิงบวก iSAB

.....  
(.....)

ผู้สมัคร

**การให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวมใช้/ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล**

- ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบันในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลทำการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ซึ่งอาจรวมถึงการเก็บรวบรวมใช้ เปิดเผยข้อมูลภาพจำลองใบหน้า หรือข้อมูลชีวภาพประเภทอื่นๆ เพื่อพิสูจน์และยืนยันตัวตนในการเข้าร่วมงาน ข้อมูลสุขภาพ เช่น ข้อมูลการแพ้อาหาร ข้อมูลโรคประจำตัว เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้เหมาะสมและปลอดภัยแก่ข้าพเจ้า นอกจากนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบันจัดให้มีการบันทึกเสียง ภาพนิ่ง และ/หรือภาพเคลื่อนไหวบรรยากาศ และผู้เข้าร่วมงานเพื่อใช้ในการทำรายงานและประชาสัมพันธ์ของสถาบัน
- ข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ..... เจ้าของข้อมูล

(.....)