



ใบตอบรับการสนับสนุนจัดประชุมวิชาการสมาคมนักกำหนดอาหารประจำปี ๒๕๖๓

วันที่ ๒๓ – ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ณ โรงแรมเดอะเบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ กรุงเทพฯ

เรียน นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

บริษัท

ยินดีให้การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการฯ ดังรายละเอียด ดังนี้

๑. สนับสนุน Industry Symposium: ๔๕ นาที (กรุณาระบุวันและเวลาที่ต้องการ)

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เวลา..... เวลา..... เวลา.....

Package ผู้เข้าฟัง ๓๐๐-๔๐๐ คน ห้อง (Mayfair Ballroom A B และ C) จำนวนเงิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) สิทธิพิเศษที่ทางบริษัทจะได้รับ มีดังนี้ บูธ แสดงผลิตภัณฑ์ ๓ วัน จำนวน ๒ บูธ ขนาดบูธกว้าง ๓ เมตร ลึก ๒ เมตร สูง ๔ เมตร มีโต๊ะขนาด ๑.๘ เมตร ๒ ตัว เก้าอี้ ๒ ตัว ปลั๊กไฟ ๒ จุด สามารถส่งผู้เข้าร่วมประชุมโดยไม่ต้องเสียค่าลงทะเบียน จำนวน ๒ คน

๒. แสดงผลิตภัณฑ์ ๓ วัน จำนวน ๑ บูธ จำนวนเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

ขนาดบูธกว้าง ๓ เมตร ลึก ๒ เมตร สูง ๔ เมตร มีโต๊ะขนาด ๑.๘ เมตร ๑ ตัว เก้าอี้ ๒ ตัว ปลั๊กไฟ ๑ จุด

๓. แสดงผลิตภัณฑ์ ๓ วัน จำนวน ๒ บูธ จำนวนเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

ขนาดบูธกว้าง ๖ เมตร ลึก ๒ เมตร สูง ๔ เมตร มีโต๊ะขนาด ๑.๘ เมตร ๒ ตัว เก้าอี้ ๒ ตัว ปลั๊กไฟ ๒ จุด

๔. แสดงผลิตภัณฑ์ ๓ วัน จำนวน ๓ บูธ จำนวนเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)

ขนาดบูธกว้าง ๙ เมตร ลึก ๒ เมตร สูง ๔ เมตร มีโต๊ะขนาด ๑.๘ เมตร ๓ ตัว เก้าอี้ ๓ ตัว ปลั๊กไฟ ๒ จุด

๕. สนับสนุนการจัดทำกระเป่าเอกสารในการประชุมฯ เป็นจำนวนเงิน ๒๐,๐๐๐บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) พร้อมแนบโลโก้

๖. สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการ เป็นจำนวนเงิน.....บาท
(ตัวอักษร.....บาท)

๗. สนับสนุนทุนวิจัย TDA Award เป็นจำนวนเงินบาท
(ตัวอักษร.....บาท)



ใบตอบรับการสนับสนุนจัดประชุมวิชาการสมาคมนักกำหนดอาหารประจำปี ๒๕๖๓
วันที่ ๒๓ – ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓
ณ โรงแรมเดอะเบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ กรุงเทพฯ

พร้อมนี้ได้ จ่ายเช็ค จำนวนเงิน..... บาท

(ตัวอักษร..... บาท)

โอนเงินเข้าบัญชี จำนวนเงิน..... บาท

(ตัวอักษร.....บาท)

ในนาม สมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาอเวนิวรัชโยธิน **บัญชีออมทรัพย์**

เลขที่ ๔๐๕-๗๙๑๙๔๒-๔ และแฟกซ์ สำนักงานโอนเงินไปยังสมาคมฯ ที่โทรสาร ๐๒-๙๓๙-๗๗๘๒ หรือ

E-mail:thaidietetics@gmail.com หรือ E-mail: koogsisug@gmail.com ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(หรือโอนเงินก่อน วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓) โปรดแจ้งความจำนงมาล่วงหน้า

และบริษัทที่มีความประสงค์ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนาม (โปรดพิมพ์/เขียนตัวบรรจง)

.....
.....

ลายเซ็น

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

บริษัท

ที่อยู่.....

โทรศัพท์ โทรสาร.....

ชื่อ - นามสกุลผู้ประสานงาน.....

โทรศัพท์ E-mail

ผู้ประสานงานสมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

คุณสังวาล ศิริมงคลกุล โทร. ๐๘๖-๖๐๙-๕๖๘๐ คุณดวงสมร สุยะสุนานนท์ โทร. ๐๘๓-๑๘๗-๓๗๓๔

คุณกฤษดา แสงจงเจริญ โทร. ๐๘๖-๘๓๐-๙๔๔๙

สำนักงานสมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย: โทรศัพท์ และโทรสาร ๐๒-๙๓๙๗๗๘๒ E-mail:thaidietetics@gmail.com