



High Plus English Institute

FRANCHISE APPLICATION

Confidential

ข้อมูลต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในแบบฟอร์มใบสมัครเป็นข้อมูลที่ไม่อาจนำไปเผยแพร่ก่อนที่จะได้รับ
อนุญาต กรุณากรอกข้อมูลให้เพียงพอเพื่อทาง บริษัท เอ ดู พาร์ค จำกัด จะได้ใช้เป็นข้อมูล
เบื้องต้น ประกอบการพิจารณาอนุญาตให้สิทธิการใช้ระบบการเรียนการสอนของ High Plus
แบบฟอร์มนี้ยังมีได้ถือไว้มีข้อมูลพันใด ๆ ระหว่าง ผู้สมัคร กับ บริษัทเอดู พาร์ค จำกัด

กรุณาส่งใบสมัครมาที่ E-mail: marketing@edupark.co.th หรือ Fax: 02-748-1424

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 08-6337-8762

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

Name.....Last Name.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....

ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....แฟกซ์.....

โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

บัตรประชาชนเลขที่.....ออกโดย.....

วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

สถานะภาพ โสด สมรส หย่า

ข้อมูลคู่สมรส

ชื่อคู่สมรส(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

Name.....Last Name.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....

ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....แฟกซ์.....อีเมล.....

บัตรประชาชนเลขที่.....ออกโดย.....

วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....แผนก.....

ชื่อสถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

จำนวนบุตร.....คน เพศชาย.....คน เพศหญิง.....คน

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร

คนที่ 1 ชื่อ.....อายุ.....ปีสถานศึกษา.....

คนที่ 2 ชื่อ.....อายุ.....ปีสถานศึกษา.....

คนที่ 3 ชื่อ.....อายุ.....ปีสถานศึกษา.....

คนที่ 4 ชื่อ.....อายุ.....ปีสถานศึกษา.....

ประวัติการศึกษา (Educational Background)

ปีที่ศึกษา	ชื่อสถาบัน	สาขาวิชา
.....
.....
.....
.....
.....
.....

การฝึกอบรม

ปีที่อบรม	ชื่อสถาบัน	หลักสูตร
.....
.....
.....
.....

ประวัติการศึกษา (Educational Background) ของคู่สมรส

ปีที่ศึกษา	ชื่อสถาบัน	สาขาวิชา
.....
.....
.....
.....
.....

ข้อมูลส่วนตัว

ความสามารถพิเศษ.....

งานอดิเรก.....

กิจกรรมที่ทำร่วมกันในครอบครัว

เรื่องที่มีความสนใจพิเศษ.....

.....

ประวัติการทำงาน / ข้อมูลธุรกิจ

ระยะเวลาการทำงาน	ตำแหน่งงาน	ชื่อบริษัท / โทร
.....
.....
.....
.....
.....

หน้าที่งานปัจจุบัน

บริษัท.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่.....โทร.....
หน้าที่และความรับผิดชอบ.....
.....
.....

กรณีเป็นนิติบุคคล

ชื่อบริษัท
ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....แฟกซ์.....อีเมล.....

ชื่อกรรมการบริษัท

- 1.....
- 2.....
- 3.....

สถานที่ประกอบธุรกิจเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....แฟกซ์.....อีเมล.....

ข้อมูลทางการเงิน

รายได้ประจำต่อเดือน.....บาท รายได้พิเศษ.....บาท

ลักษณะการลงทุน/ที่มาของเงินลงทุน

งบประมาณเงินลงทุน.....บาท เงินออม เงินกู้

ทรัพย์สิน

บ้าน/ตึก.....หลัง มูลค่า.....บาท ภาระคงเหลือ.....บาท

ที่ดิน.....แปลง มูลค่า.....บาท ภาระคงเหลือ.....บาท

รถยนต์.....คัน มูลค่า.....บาท ภาระคงเหลือ.....บาท

การบริหารศูนย์

บริหารด้วยตนเอง

จ้างผู้บริหาร ความสัมพันธ์ พนักงาน อื่นๆระบุ.....

ชื่อผู้บริหารแฟรนไชส์(ถ้ามีเพิ่มเติม)

1. ชื่อ.....นามสกุล.....โทร.....

2. ชื่อ.....นามสกุล.....โทร.....

หุ้นส่วนในการลงทุน

ไม่มี

มี จำนวน.....คน

1. ชื่อ..... ร่วมดำเนินกิจการ ไม่ร่วม

2. ชื่อ..... ร่วมดำเนินกิจการ ไม่ร่วม

3. ชื่อ..... ร่วมดำเนินกิจการ ไม่ร่วม

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินกิจการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แผนการตลาดที่คาดว่าจะทำให้การดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมาย (มีผลต่อการพิจารณา)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สถานที่ตั้ง/ลักษณะพื้นที่

ที่ตั้งเลขที่.....ถนน.....ซอย.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....แฟกซ์.....

ประเภทอาคาร

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|
| อาคารพาณิชย์ | <input type="checkbox"/> | ย่านกลางเมือง | <input type="checkbox"/> | ย่านชานเมือง |
| ที่พักอาศัย | <input type="checkbox"/> | ย่านกลางเมือง | <input type="checkbox"/> | ย่านชานเมือง |
| ในโรงเรียน | <input type="checkbox"/> | ย่านกลางเมือง | <input type="checkbox"/> | ย่านชานเมือง |
| <input type="checkbox"/> | | ภายในศูนย์การค้า | <input type="checkbox"/> | ห้องเช่า |
| <input type="checkbox"/> | | อื่นๆ(โปรดระบุ)..... | <input type="checkbox"/> | อาคารสำนักงาน |

ลักษณะพื้นที่

- | | | | | |
|--|---------------------------------------|----------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | | ของตนเอง | <input type="checkbox"/> | เช่า |
| ขนาดพื้นที่.....ตรม. | จำนวนชั้นในการประกอบการ..... | | | ชั้น |
| ขนาดพื้นที่.....ตรม. | จำนวนชั้นในการประกอบการ..... | | | ชั้น |
| จำนวนครู.....คน | จำนวนพนักงาน.....คน | | | (รวมผู้บริหาร) |
| จำนวนห้องเรียน.....ห้อง | พื้นที่โดยประมาณต่อห้องเรียน.....ตรม. | | | |
| จำนวนนักเรียนที่คาดว่าจะได้ต่อเดือน.....คน | | | | |
| วันทำการ..... | เวลาทำการ..... | | | |

แผนที่สถานประกอบการโดยสังเขป

ลายมือชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

หลักฐานประกอบการสมัคร (จะทำการขอในภายหลัง)

1. รูปถ่ายขนาด 1 หรือ 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 2. สำเนาบัตรประชาชนผู้ประกอบการ
 3. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส (ถ้ามี)
 4. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประกอบการ
 5. สำเนาทะเบียนสมรส หรือ ทะเบียนหย่า
 6. หนังสือแสดงความยินยอมของคู่สมรส และผู้ค้ำประกัน
 7. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ นามสกุลของผู้ประกอบการ พร้อมของคู่สมรส
 8. หนังสือจดทะเบียนบริษัท หนังสือรับรอง บริคณห์สนธิ ทะเบียนผู้ถือหุ้น
 9. ใบจดภาษีมูลค่าเพิ่ม
 10. งบการเงินย้อนหลัง Statement หลักฐานการฝากเงินกับธนาคาร
 11. รูปถ่ายหรือรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่เปิดดำเนินการ
- กรณีบุคคลธรรมดาใช้เฉพาะข้อ 1,2,3,4,5,6,11

หมายเหตุ กรุณารับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

**หากท่านมีเอกสารเพิ่มเติมที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาในการสมัคร
กรุณาแนบเอกสารเพิ่มเติมมาพร้อมใบสมัคร**