

สัมมนาเรื่อง “Franchise Business Development & Work Shop”

วัตถุประสงค์ของการสัมมนาในครั้งนี้ คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจในโครงสร้างระบบแฟรนไชส์ การพัฒนาระบบแฟรนไชส์ การวิเคราะห์ความสามารถของธุรกิจในการทำระบบแฟรนไชส์ แนวทางการตลาดแฟรนไชส์ การวางแผน กลยุทธ์ทางธุรกิจแฟรนไชส์ รวมถึงข้อผิดพลาดที่มักเกิดขึ้นในระบบแฟรนไชส์

กำหนดการ หลักสูตร “Franchise Business Development & Work Shop”

09.30 - 10.00 น.	ลงทะเบียน และรับประทานอาหารว่าง
10.00 - 12.00 น.	บรรยายหัวข้อ “Franchise Business Development”
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.15 น.	บรรยายหัวข้อ “Franchise Business Development” (ต่อ)
14.15 - 14.45 น.	บอกเล่าเรื่องราว “แฟรนไชส์ กลยุทธ์การขยายธุรกิจระดับโลก”
14.45 - 15.00 น.	รับประทานอาหารว่าง
15.00 - 16.00 น.	Work Shop “How to Set Up Franchise Business”
16.00 น.	จบการอบรม

เนื้อหาหลักสูตรประกอบด้วย

- ความสำคัญของการวางแผนกลยุทธ์ทางธุรกิจแฟรนไชส์
- สามารถบริหารแฟรนไชส์และการสร้างรายได้จากธุรกิจแฟรนไชส์
- ขั้นตอนการสร้างธุรกิจให้เป็นแฟรนไชส์
- ประวัติ แฟรนไชส์ นิยามแฟรนไชส์
- โครงสร้างระบบแฟรนไชส์
- จะสร้างแฟรนไชส์ได้อย่างไร
- ทำไมต้อง แฟรนไชส์
- ข้อดี-ข้อเสียระบบแฟรนไชส์
- ข้อบังคับทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบแฟรนไชส์
- แนวทางการตลาดแฟรนไชส์ และการขายแฟรนไชส์
- ข้อผิดพลาดที่มักเกิดขึ้นในระบบแฟรนไชส์
- Work Shop วิเคราะห์ความสามารถของธุรกิจในการทำระบบแฟรนไชส์ โดยการให้คำปรึกษาจากทีมที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จากบริษัท มิลิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด

เหมาะสำหรับ เจ้าของธุรกิจ, ผู้บริหารระดับสูง, ผู้บริหารระดับกลาง

วิทยากร **ดร. พิระพงษ์ กิติเวชโกศาวัฒน์ CFE**

ประธานที่ปรึกษา บริษัท มิลิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด (Principal Consultant)
ผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาทางระบบธุรกิจค้าปลีกและแฟรนไชส์

ทีมที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญ

บริษัท มิลิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด

เอกสารลงทะเบียนสัมมนา "Franchise Business Development"

สมัครในนามบุคคล สมัครในนามองค์กร/บริษัท จำนวนผู้เข้าสัมมนา _____ ท่าน

1. ชื่อ-นามสกุล _____ ตำแหน่ง/ฝ่าย _____

มือถือ _____ อีเมล _____

2. ชื่อ-นามสกุล _____ ตำแหน่ง/ฝ่าย _____

มือถือ _____ อีเมล _____

3. ชื่อ-นามสกุล _____ ตำแหน่ง/ฝ่าย _____

มือถือ _____ อีเมล _____

ชื่อบริษัท/หน่วยงาน (ออกใบกำกับภาษี) _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

ประเภทธุรกิจ _____ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____

ค่าใช้จ่ายในการสัมมนา	ค่าสัมมนา	VAT 7%	ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3%	ยอดเงินที่ต้องชำระ
▶ ในนามบุคคล	5,140.19 บ.	359.81 บ.	-	5,500 บาท
▶ ในนามบริษัท	5,140.19 บ.	359.81 บ.	154.21 บาท	5,345.79 บาท

* อัตราค่าสัมมนาต่อ 1 ท่าน รวมอาหารว่างเครื่องดื่ม อาหารกลางวัน และเอกสารประกอบการสัมมนา *

วันที่สนใจอบรม : ประจำเดือน.....2560

เวลา : 10.00 - 16.00 น.

ลงทะเบียน เวลา : 09.30 น.

สถานที่ : ห้องประชุม ชั้น 3 บริษัท บิสิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด

กรุณาชำระค่าสัมมนา

ชื่อบัญชี บริษัท บิสิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด

ธนาคารกสิกรไทย สาขาทุ่งครุ บัญชี ออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 756 – 2 – 54818-6

การออก หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย ที่อยู่ตามรายละเอียดดังนี้

บริษัท บิสิเนส โค้ช แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด

ที่อยู่ 356, 358, 360 ชั้นที่ 3 ถนนพระราม 2 แขวงสามด้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150

ทะเบียนนิติบุคคล 010-555-213-7476 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3-0341-7976-6