



บริษัท เชสเตอร์ฟู้ด จำกัด
CHESTER'S FOOD CO., LTD.

ใบสมัครแฟรนไชส์ เชสเตอร์
FRANCHISE APPLICATION FORM



ประวัติส่วนตัว

1. ชื่อ - สกุล
วัน/เดือน/ปี เกิด..... โทร.มือถือ.....
E-Mail : แฟกซ์

2. ที่อยู่ปัจจุบัน
.....รหัสไปรษณีย์.....

3. ประวัติการทำงาน หรือ ธุรกิจส่วนตัว

ระยะเวลาเริ่มงาน หรือ ธุรกิจ		ชื่อบริษัท / ที่อยู่	ตำแหน่ง
จาก พ.ศ.	ถึง พ.ศ.		

4. ข้อมูลเพิ่มเติม

4.1 ท่านทราบข่าวการรับสมัครแฟรนไชส์จากที่ใด

.....

4.2 ท่านมีญาติหรือรู้จักผู้ใดในบริษัท เครือเจริญโภคภัณฑ์อาหาร จำกัด(มหาชน) หรือไม่ มี ไม่มี ถ้ามีโปรดระบุ

1. แผนก ความสัมพันธ์.....

2. แผนก ความสัมพันธ์.....

4.3 เขตพื้นที่ที่ท่านสนใจจะทำธุรกิจ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ต่างจังหวัด

4.4 ช่องทางของพื้นที่ที่ท่านสนใจ ห้างสรรพสินค้า โลตัส บิ๊กซี ป๊อปปี้แลนด์ ปตท.

ระบุชื่อเขตพื้นที่ หรือชื่อสาขาที่ท่านสนใจ.....

4.5 ทำไมท่านมีความสนใจที่จะทำธุรกิจแฟรนไชส์ของเซสเตอร์

4.5.1

4.5.2

4.5.3

4.6 ท่านสามารถเข้ารับการฝึกอบรมกับบริษัทฯ เป็นระยะเวลา 7 วัน ได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

ถ้าไม่ได้ ท่านจะให้ใครเข้าฝึกแทน.....

4.7 ท่านมีเงินทุนประมาณ 6 ล้านบาท เพื่อใช้เปิดร้านเซสเตอร์ ต่อ 1 สาขาอยู่แล้วหรือไม่ มี ไม่มี

ถ้าไม่มี กรุณาระบุแหล่งเงินทุนที่ท่านจะจัดหามา.....

4.8 ท่านสามารถเข้ามาบริหารร้านด้วยตนเองใช่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

ถ้าไม่ใช่ กรุณาระบุผู้ที่จะมาบริหารร้านแทน..... ความสัมพันธ์.....

ลงชื่อ

(.....)

วันที่...../...../.....

พร้อมแนบเอกสารโดยรับรองสำเนาถูกต้อง ดังต่อไปนี้

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. ดิครูปถ่าย 1 ใบ
4. Statement ย้อนหลัง 6 เดือน โดยให้มียอดคงเหลือ มากกว่า 6 ล้านบาท

กรุณาส่งเอกสารทั้งหมด ถึง คุณพิมพ์นารา บุญราช ที่ E-Mail : pimnara.b@cpf.co.th