ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາວິຊາຊີບ ນັກບັນຊີ ແລະ ນັກກວດສອບ

Lao Chamber of Professional Accountants and Auditors

ເລກທີ......................./ສວ-ບກລ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ....................

Photo

3x4 cm

**ແບບຟອມສະໝັກ**

**ການຝຶກງານເປັນນັກຊ່ຽວຊານບັນຊີ**

**ສຳລັບການຫຼຸດໄລຍະເວລາການຝຶກງານ**

1. **ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຜູ້ສະໝັກ**

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ: ........................................................................ ວັນເດືອນປີເກີດ: .….........…......…..

ສັນຊາດ: ........................................................................................................................................

* **ສະຖານທີ່ເກີດ**:

ບ້ານ: .……………………………........................... ເມືອງ: ...............................................................

ແຂວງ: ................................................................. ປະເທດ: .............................................................

* **ທີ່ຢູ່ປັດຈຸບັນ**

ບ້ານ: .…………………………………………........... ເມືອງ: .....................…………….......................

ແຂວງ: ....................................................................ປະເທດ.............................................................

* **ລະດັບການສຶກສາ:**

ລະດັບວິຊາສະເພາະສູງສຸດທີ່ຮຽນຈົບ: ………………….….…………........…………….….........................

ສາຂາວິຊາ: ….….….….…...............................................................................................................

ຈາກສະຖາບັນ.….….….….….….…………….....................ຢູ່ປະເທດ……………………………………

ໄດ້ເຂົ້າຝຶກອົບຮົມຫຼັກສູດວິຊາຊີບຊ່ຽວຊານບັນຊີລຸ້ນທີ່: …………..… ປີທີ່ສໍາເລັດການຝຶກອົບຮົມ: ……………….....

ເລກລະຫັດນັກຝຶກອົບຮົມ: .................. ເລກທີໃບຢັ້ງຢືນຈົບການສອບເສັງຫຼັກສູດວິຊາຊີບຊ່ຽວຊານບັນຊີ: .................

* **ທີ່ຢູ່ອີເມວ:**

ອີເມວສ່ວນຕົວ: .…….......….….……...........…..…............................................................................

ອີເມວຫ້ອງການ: …………………………….……...............................................................................

* **ເບີໂທລະສັບ:**

ເບີໂທລະສັບສ່ວນຕົວ: …....……………...............…...... ວ໋ອດແອັບ: .......................................................

ເບີໂທລະສັບຫ້ອງການ: …...…………………...….................................................................................

1. **ຂໍ້ມູນການປະກອບອາຊີບ**

**ທ່ານມີວິສາຫະກິດເປັນຂອງຕົນເອງ ຫຼື ບໍ່?**

(...) ມີ (ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 1 ຂ້າງລຸ່ມ)

(...) ບໍ່ມີ (ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 2 ຂ້າງລຸ່ມ)

1. **ຂໍ້ມູນວິສາຫະກິດຂອງທ່ານ**
2. ຊື່ວິສາຫະກິດ: ...........……………......………………………………………………………............
3. ເລກທີ່ສະມາຊິກນິຕິບຸກຄົນ ສວ-ບກລ ຂອງວິສາຫະກິດທ່ານ (ຖ້າມີ): ............…………………..…………….
4. ປະເພດກິດຈະກຳທີ່ວິສາຫະກິດດຳເນີນ: .........……………………………………………………............
5. ເລກປະຈໍາຕົວຜູ້ເສຍອາກອນ ຂອງວິສາຫະກິດທ່ານ: …………………………………………………..........
6. ວັນເດືອນປີ ທີ່ວິສາຫະກິດຖືກສ້າງຕັ້ງ: ........…………………..…………………………………….........
7. ຈຳນວນຂອງພະນັກງານໃນວິສາຫະກິດຂອງທ່ານ: ...…………………………………………………..........
8. ທີ່ຢູ່ປັດຈຸບັນຂອງວິສາຫະກິດຂອງທ່ານ: .............................................................................................

............................................................................................................................................. .............................................................................................................................................

1. **ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບ່ອນເຮັດວຽກປັດຈຸບັນຂອງທ່ານ**
2. ຊື່ຂອງບໍລິສັດ/ອົງກອນ: …………………………………………………………………………...........
3. ຕຳແໜ່ງປັດຈຸບັນຂອງທ່ານ: ...........................................................................................................
4. ທີ່ຢູ່ຂອງອົງກອນ: ..……………………………………………………………………….....…...........

..…….……………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………......................

1. ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ອົງກອນດົນປານໃດແລ້ວ? ......…………………………………………………..........
2. ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ວ່າຈ້າງງານ (ຖ້າມີ)

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ: .....…………………………………………………………………………..........

ທີ່ຢູ່ອີເມວ: …………………………….………… ເບີໂທລະສັບ: ………..........……………..…..........

1. **ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໃນການຝຶກງານ (Mentor)**

ທ່ານໄດ້ເລືອກຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໃນການຝຶກງານແລ້ວ ຫຼື ບໍ່?

(...) ມີ (ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ **a** ຂ້າງລຸ່ມ)

(...) ຍັງບໍ່ມີ (ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມຸນໃນຂໍ້ **b** ຂ້າງລຸ່ມ)

1. **ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໃນການຝຶກງານ (Mentor)**
2. ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ ຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາການຝຶກງານ: ......…………………………………………….........
3. ຊື່ຂອງອົງກອນ: ...………………………………………………………………………………..........
4. ທີ່ຢູ່ອີເມວ: ..……………………………………………………………………………………..........
5. ເບີໂທລະສັບ: ……………….....…………………… ເບີວ໋ອດແອ໋ບ: .……....…….………..…………..
6. **ຖ້າຫາກທ່ານຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເລືອກຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໃນການຝຶກງານຂອງທ່ານ,** ທ່ານສາມາດລົງທະບຽນເພື່ອທີ່ຈະມີສິດໄດ້ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບການຝຶກງານຈາກຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໃນການຝຶກງານຈາກພາຍນອກ (remote mentor) ຈາກລາຍຊື່ທີ່ ສວ-ບກລ ໄດ້ຈັດຫາໃຫ້ ແລ້ວຫຼັງຈາກນັ້ນ ຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໃນການຝຶກງານຈາກພາຍນອກຈະຂຽນຈົດໝາຍຢັ້ງຢືນການຮັບເປັນຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາ
7. **ສາຍງານໃນການຝຶກງານເປັນນັກຊ່ຽວຊານບັນຊີ**

ກະລຸນາຊີ້ບອກ ສາຍງານໃນການຝຶກງານ ທີ່ທ່ານໄດ້ຄັດເລືອກ

**🞎 ສາຍງານການກວດສອບ 🞎 ສາຍງານການບັນຊີ 🞎 ສາຍງານການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານບໍລິສັດ**

ລະບຸຂົງເຂດຄວາມສາມາດ້ານວິຊາຊີບທາງເລືອກ: ……………......……………………...……………........

1. **ການຫຼຸດໄລຍະເວລາການຝຶກງານ**

ເພື່ອສະໝັກຂໍການຫຼຸດໄລຍະການຝຶກງານເປັນນັກຊ່ຽວຊານບັນຊີລາວ, ທ່ານຕ້ອງສະໜອງສະໜອງຫຼັກຖານ ທີ່ສະແດງເຖິງປະສົບການເຮັດວຽກດ້ານວິຊາຊີບ ຢ່າງໜ້ອຍໃນສອງຂົງເຂດຄວາມສາມາດດ້ານວິຊາຊີບຫຼັກ ຂອງຂອບຂ່າຍຄວາມສາມາດ ຕາມສາຍງານໃນການຝຶກງານທີ່ຕົນໄດ້ຄັດເລືອກ. ປະສົບການເຮັດວຽກດັ່ງກ່າວ ຊຶ່ງອາດມີໄລຍະເວລາເຖິງ 36 ເດືອນນັັ້ນ ຕ້ອງໄດ້ມາ ພາຍໃນໄລຍະເວລາ 60 ເດືອນ ກ່ອນມື້ທີ່ໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍຂຶ້ນທະບຽນນັກຝຶກງານເປັນນັກຊ່ຽວຊານບັນຊີ.

1. **ທ່ານມີປະສົບການເຮັດວຽກຕາມຂົງເຂດດັ່ງລຸ່ມນີ້ບໍ່?**

(...) ແມ່ນແລ້ວ, ທັງການບັນຊີ ແລະ ກວດສອບ (ກະລຸນາອ້າງອີງ ຂໍ້ (1) & (2))

(...) ແມ່ນແລ້ວ, ການບັນຊີ (ກະລຸນາອ້າງອີງ ຂໍ້ (2))

(...) ແມ່ນແລ້ວ, ການກວດສອບ (ກະລຸນາອ້າງອີງ ຂໍ້ (2))

(...) ບໍ່ມີ, ທັງການບັນຊີ ແລະ ກວດສອບ (ກະລຸນາອ້າງອີງ ຂໍ້ (2))

1. ທ່ານຈະສາມາດໃຫ້ ຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນເປັນລາຍລັກອັກສອນ ທີ່ຖືກຮັບຮອງໂດຍຜູ້ບໍລິຫານຂອງສະຖານທີ່ເຮັດວຽກດັ່ງກ່າວ, ໂດຍຊີ້ແຈງໜ້າວຽກ ທີ່ບຸກຄົນກ່ຽວຂ້ອງໄດ້ເຮັດ ຕາມລະບຽບການສະເພາະຕ່າງຫາກກ່ຽວກັບການຝຶກງານ ທີ່ອອກໂດຍ ສະພາວິຊາຊີບນັກບັນຊີແລະນັກກວດສອບໄດ້ ຫຼື ບໍ່?

(...) ສາມາດ

(...) ບໍ່ສາມາດ

1. ຕຳແໜ່ງສູງສຸດຂອງທ່ານໃນ ສາຂາໃດໜຶ່ງ/ທັງສອງ ແມ່ນຕຳແໜ່ງໃດ? (ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ຫຼາຍກວ່າ 1 ຕໍາແໜ່ງ)

(...) ນັກກວດສອບ ລະດັບບໍລິຫານ (Audit Manager)

(...) ຫົວໜ້ານັກບັນຊີ (Accounting Manager)

(...) ນັກກວດສອບລະດັບສູງ (Senior Auditor)

(...) ອື່ນໆ, ຈົ່ງລະບຸ ……………………………………................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................

**ທີ່………………………., ວັນທີ………………**

**ລາຍເຊັນຜູ້ສະໝັກ**

**ເອກະສານປະກອບ:**

1. ຮູບ (3x4 cm) 2 ໃບ
2. ສຳເນົາໃບຢັ້ງຢືນການສອບເສັງຈົບຫຼັກສູດວິຊາຊີບຊ່ຽວຊານບັນຊີ
3. ສຳເນົາບັດປະຈຳຕົວ/ໜັງສືຜ່ານເເດນ
4. ຈົດໝາຍຕອບຮັບເປັນຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໃນການຝຶກງານ
5. ໃບປະຕິຍານຕົນ ເພື່ອຢັ້ງຢຶນວ່ານັກຝຶກອົບຮົມຈະປະຕິບັດຕາມລະບຽບການ ກ່ຽວກັບການຝຶກງານເປັນນັກຊ່ຽວຊານບັນຊີຢ່າງເຂັ້ມງວດ **(Commitment Statement)**
6. ໃບລາຍງານປະສົບການການເຮັດວຽກ **(Experience Claiming)**
7. ໃບບິນເສຍຄ່າທຳນຽມທີ່ໄດ້ກໍານົດ.

**ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສຳລັບສະໝັກຂອງຂໍການຫຼຸດໄລຍະການຝຶກງານ**

* 1. ສັນຍາວ່າຈ້າງງານ/ໃບຢັ້ງຢືນການວ່າຈ້າງງານ
  2. ລາຍລະອຽດໜ້າວຽກ ທີ່ຢັ້ງຢືນໂດຍຜູ້ຈ້າງງານ

**ສຳລັບຄະນະກຳມະການຝຶກອົບຮົມເທົ່ານັ້ນ\***