
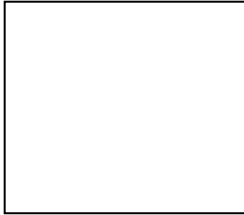
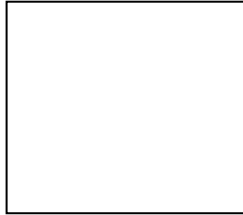
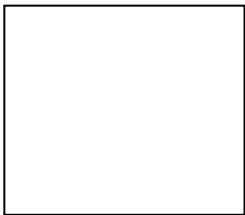
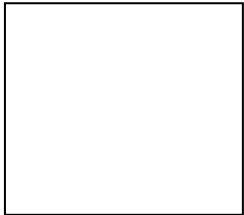
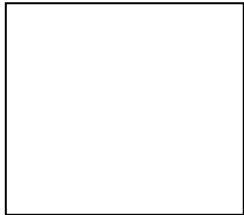
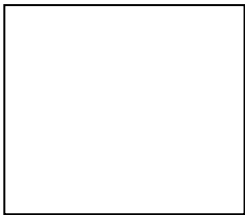


 สำนักงานกลางชั่งตวงวัด / สำนักงานสาขาชั่งตวงวัด	คำขอจดทะเบียนเครื่องหมายเฉพาะตัว และเปลี่ยนแปลงเครื่องหมายเฉพาะตัว	สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ คำขอเลขที่ รัับวันที่ ผู้รับ
ก. การยื่นคำขอ		
เรียง ข้าพเจ้า (ชื่อ) สถานที่ประกอบธุรกิจตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร อีเมล		
ประเภทของการประกอบธุรกิจ <input type="checkbox"/> ผลิต <input type="checkbox"/> นำเข้า <input type="checkbox"/> ซ่อม		
<input type="checkbox"/> เครื่องชั่ง หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ เลขที่ ชนิด <input type="checkbox"/> เครื่องตวง หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ เลขที่ ชนิด <input type="checkbox"/> เครื่องวัด หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ เลขที่ ชนิด		
ประสงค์จะดำเนินการ ดังนี้		
๑. <input type="checkbox"/> จดทะเบียนเครื่องหมายเฉพาะตัว (<u>แสดงตัวอย่างรูปเครื่องหมายเฉพาะตัวภายใน <input type="checkbox"/> เท่านั้น</u>)		
 ผลิต	 นำเข้า	 ซ่อม
๒. <input type="checkbox"/> จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงเครื่องหมายเฉพาะตัว (<u>แสดงตัวอย่างรูปเครื่องหมายเฉพาะตัวภายใน <input type="checkbox"/> เท่านั้น</u>)		
(๑) เครื่องหมายเฉพาะตัวเดิม		
 ผลิต	 นำเข้า	 ซ่อม
(๒) เครื่องหมายเฉพาะตัวใหม่		
 ผลิต	 นำเข้า	 ซ่อม

ข้อมูลและเอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอ

- เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบธุรกิจซึ่งตวงวัด (กรณีเป็นบุคคลธรรมดา).....
- ชื่อและเลขทะเบียนนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล).....
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนซึ่งได้รับรองความถูกต้องของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- เลขที่หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ (กรณีเปลี่ยนแปลงเครื่องหมายเฉพาะตัว).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ระบุไว้ในคำขอ ข้อมูล และเอกสารหรือหลักฐานประกอบการจดทะเบียน ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการและจะใช้เครื่องหมายเฉพาะตัวข้างต้น ประทับบนเครื่อง..... โดยจะประทับ ด้วยวิธีการที่กำหนดไว้และตามคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

(ประทับตรานิติบุคคล)

ข. การพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่

- รับจดทะเบียน
 - ไม่รับจดทะเบียน เหตุผล
-
-
-

(ลงลายมือชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

สำนักงานกลางซึ่งตวงวัด/สำนักงานสาขาซึ่งตวงวัด

วันที่ เดือน พ.ศ.