

 สำนักงานกลางจังหวัด/สำนักงานสาขาจังหวัด	แบบแจ้งการประกอบธุรกิจในการผลิต นำเข้า ขาย ซ่อมเครื่องจักรต่างจังหวัด หรือให้บริการช่าง	สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ แบบแจ้งเลขที่..... รับวันที่..... ผู้รับ.....
ก. การยื่นแบบแจ้ง		
เรียง.....		
ข้าพเจ้าขอแจ้งการประกอบธุรกิจตามพระราชบัญญัติมาตราจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๒ ดังต่อไปนี้		
ชื่อผู้แจ้ง.....		
สถานที่ประกอบธุรกิจตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....		
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....		
โทรศัพท์..... โทรสาร.....		
ประสงค์จะดำเนินการ		
ประกอบธุรกิจในการ <input type="checkbox"/> ผลิต <input type="checkbox"/> นำเข้า <input type="checkbox"/> ขาย <input type="checkbox"/> ซ่อม		
ประเภท <input type="checkbox"/> ให้บริการช่าง		
ชนิด <input type="checkbox"/> เครื่องจักร <input type="checkbox"/> เครื่องต่าง <input type="checkbox"/> เครื่องวัด		
ข้อมูลและเอกสารหรือหลักฐานประกอบการแจ้ง		
(๑) เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน (เฉพาะผู้ผลิต)		
(๒) เลขที่ทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง (กรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลธรรมดา)		
(๓) เลขที่ทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานที่ประกอบธุรกิจ		
(๔) ชื่อและเลขทะเบียนนิติบุคคล (กรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล)		
(๕) เลขที่หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ (กรณีแจ้งประกอบธุรกิจปิดไป)		
<input type="checkbox"/> สำเนารายงานผลการตรวจสอบความเที่ยงของแบบมาตรา และบัญชีเครื่องมือเครื่องใช้ (เฉพาะผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ซ่อม)		
<input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองของสถานที่ที่ใช้เป็นสถานที่ประกอบธุรกิจ หรือหนังสือยินยอมให้ใช้อาคาร		
<input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมระบุเลขประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ		
<input type="checkbox"/> หนังสือยินยอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าถึงข้อมูลตาม (๑) - (๕) เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ		
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ระบุไว้ในแบบแจ้ง ข้อมูลและเอกสารหรือหลักฐานประกอบข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ		
(ประทับตรานิติบุคคล)	(ลงลายมือชื่อ).....ผู้แจ้ง (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	

ข. การพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่

ความเห็น.....
.....
.....
.....

(ลงลายมือชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็น.....
.....
.....
.....

(ลงลายมือชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.