

| | | |
|---|--|---|
|  กรมการศาสนา | แบบคำขออนุญาต ถอน ทำลาย ทำให้เสียหาย เครื่องหมายคำรับรอง และเครื่องหมายห้ามใช้เครื่องชั่งตวงวัด | สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ คำขอเลขที่..... รัับวันที่..... ผู้รับ..... |
| <p style="text-align: center;">คำขออนุญาต</p> เรียน หัวหน้าสำนักงานสาขาชั่งตวงวัดเขต ๑-๔ พิษณุโลก ข้าพเจ้าขออนุญาต ถอน ทำลาย หรือทำให้เสียหาย เครื่องหมายคำรับรอง และเครื่องหมายห้ามใช้เครื่องชั่งตวงวัด ตามพระราชบัญญัติมาตราชั่งตวงวัด พ.ศ. ๒๕๔๒ และแก้ไขเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้ | | |
| ๑.ชื่อผู้ขออนุญาต..... ขออนุญาตในฐานะ <input type="checkbox"/> เจ้าของ <input type="checkbox"/> ผู้ครอบครอง สถานที่ประกอบกิจการชื่อ..... เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร/email..... ชื่อผู้รับมอบอำนาจ(ถ้ามี)..... เลขประจำตัวประชาชน..... | | |
| ๒.ผู้ดำเนินการ ถอน ทำลาย หรือทำให้เสียหาย <input type="checkbox"/> เครื่องหมายคำรับรอง <input type="checkbox"/> เครื่องหมายห้ามใช้เครื่องชั่งตวงวัด ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน/เลขทะเบียนหนังสือรับรองนิติบุคคล..... เลขหนังสือรับรองการประกอบธุรกิจซ่อมเครื่องชั่งตวงวัด..... โทรศัพท์..... จะดำเนินการในวันที่..... | | |
| ๓.เครื่องชั่งตวงวัดที่ดำเนินการเป็นเครื่อง..... ชนิด..... แบบ..... พิกัดกำลัง..... เลขลำดับประจำเครื่อง..... สถานที่ใช้งานเครื่องชั่งตวงวัด..... เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร/email..... | | |
| ๔.เอกสารหลักฐานที่ใช้ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้อนุญาต <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล <input type="checkbox"/> สำเนารายงานนายตรวจชั่งตวงวัด <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ <input type="checkbox"/> คำขอให้ตรวจสอบเครื่องชั่งตวงวัดเพื่อให้คำรับรอง | | |
| ๕.ข้าพเจ้าจะดำเนินการซ่อมแซม แก้ไข เครื่องชั่งตวงวัดดังกล่าวให้เสร็จโดยเร็ว และจะประสานเจ้าหน้าที่ไปทำการตรวจสอบเครื่องชั่งตวงวัดเพื่อให้คำรับรองก่อนนำออกใช้ตามกฎหมาย | | |
| <p style="text-align: center;">ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ (ลงลายมือชื่อ).....ผู้ขออนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจ (ประทับตรานิติบุคคล) (.....) วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</p> | | |
| <p style="text-align: center;">ความเห็นของเจ้าหน้าที่</p> <p style="text-align: center;">เจ้าหน้าที่</p> | <p style="text-align: center;">ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่</p> <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต <p style="text-align: center;">พนักงานเจ้าหน้าที่</p> | |