เขียนที่ สำนักงานสาขาชั่งตวงวัดเขต 2-2 อุดรธานี
เลขที่ 247/1 หมู่ที่ 7 ถนนอุดร-หนองคาย
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

วันที่.....

เรื่อง ขอยกเลิกเครื่องชั่งตวงวัด

เรียน หัวหน้าสำนักงานสาขาชั่งตวงวัดเขต 2-2 อุดรธานี

เนื่องด้วยข้าพเจ้า.....

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ซอย/หมู่บ้าน .....

ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

เป็นผู้ประกอบกิจการเครื่องชั่งตวงวัด มีความประสงค์ขอแจ้งยกเลิก ดังนี้

เครื่อง/ชนิด	**พิกัดกำลัง**	**จำนวน**
วัด/มาตรวัดปริมาตรน้ำมันเชื้อเพลิง ○ ตามสถานีบริการ ○ ติดตั้งบนรถบรรทุก ○ จ่ายก่อนเติม **ชั่ง/ไม่อัตโนมัติ แสดงค่าได้เอง** ○ เครื่องชั่งอิเลคทรอนิกส์ ○ เครื่องชั่งรถยนต์แบบอิเลคโทรนิค	..... ลิตร ..... ลิตร/นาที ..... กิโลกรัม	..... เครื่อง
หมายเลขประจำเครื่อง		

เนื่องจากสาเหตุ .....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ..... ผู้แจ้ง
(.....)

เอกสารแนบอย่างละ 1 ฉบับ

- สำเนาบัตรประชาชน (เซ็นรับรองสำเนา)
- สำเนาหนังสือแจ้งเตือน (ถ้ามี)

ส่งกลับมาที่

สำนักงานสาขาชั่งตวงวัดเขต 2-2 อุดรธานี
เลขที่ 247/1 หมู่ที่ 7 ถนนอุดร-หนองคาย
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000