

คำร้องขอให้พิจารณาการประเมินภาษีโรงเรือนและที่ดิน

ตามมาตรา ๒๕, ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ.๒๔๗๕

ข้าพเจ้า.....ผู้รับประเมิน.....อยู่บ้านเลขที่.....
 ตรอก, ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด..... ขอยื่นคำร้องต่อ.....

ตามที่พนักงานจัดเก็บภาษีของ.....ได้แจ้งความการประเมินค่ารายปี และค่าภาษี
 โรงเรือนและที่ดิน ประจำปีภาษี ๒๕..... ตามใบแจ้งรายการ เล่มที่.....เลขที่.....
 ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕..... ซึ่งข้าพเจ้าได้รับเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕..... นั้น

ข้าพเจ้าผู้รับประเมินไม่พอใจในการประเมินของพนักงานเจ้าหน้าที่ คงได้แจ้งรายการไว้ในบัญชีข้างล่างนี้ จึงขอให้
 พิจารณาการประเมินอีกครั้งหนึ่ง

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
 วันที่...../...../.....

ชนิดทรัพย์สิน	เลขที่	ตั้งอยู่ที่ถนน, ตำบล	ค่ารายปี - ค่าภาษี				เหตุผล (ต้องแนบพยาน หลักฐานมาด้วย ถ้ามี)
			พนักงานประเมิน		พอใจให้เป็น		
			บาท	สต.	บาท	สต.	

ได้รับคำร้องฉบับนี้

คำสั่ง

เมื่อวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.๒๕.....

(ลงลายมือชื่อ).....

เจ้าพนักงานผู้รับคำร้อง

.....

.....

.....

(ลงลายมือชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

ใบรับ ภ.ร.ค. ๕

ข้าพเจ้าได้รับคำร้องขอให้พิจารณาการประเมินใหม่ ของ.....ไว้แล้ว

แต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕.....

(ลงลายมือชื่อ).....เจ้าพนักงานผู้รับคำร้อง



ภ.ป. 1
แบบแสดงรายการภาษีป้าย
ประจำปี พ.ศ. 25.....

ชื่อเจ้าของป้าย.....ชื่อสถานประกอบการทำเรืออีกกรณี.....
 เลขที่.....ต.ร.ก.ช.ช.ถนน.....หมู่ที่.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....ตามรายการต่อไปนี้

1 ประเภท ป้าย	2 ขนาดป้าย ช.ม.		3 เนื้อที่ป้าย ตาราง ช.ม.	4 จำนวน ป้าย	5 ข้อความหรือภาพหรือเครื่องหมายที่ปรากฏใน ป้าย โดยย่อ	6 สถานที่ติดตั้งป้ายและวัตถุประสงค์ป้าย (แสดงป้าย) ถนน, ตรอก, ซอย, ตำบล, อำเภอ, สถานที่ใกล้เคียง หรือระหว่าง ก.ม. ที่	หมายเหตุ
	กว้าง	ยาว					
(1) มีอักษร ไทยล้วน
(2) มีอักษร ไทยปน ต่างประเทศ หรือ เครื่องหมาย
(3) ป้ายที่ไม่มี อักษรไทย

ข้าพเจ้าขอรับรองรายการที่แจ้งไว้ในแบบถูกต้องและครบถ้วนตามความจริงทุกประการ
 วันที่.....เดือน.....ปี.ศ.....เจ้าของป้าย
 ลงชื่อ.....

บันทึกการตรวจยอดของเจ้าหน้าที่

เลขวันที่.....
วันที่...../...../.....
ตำแหน่งที่รับ.....
เลขรับปีก่อน.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแบบ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

รายงานการประเมินภาษีป้าย

ได้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงรายการภาษีป้ายรายนี้แล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษีดังนี้-

1. ภาษีป้ายตามแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท
.....สตางค์
2. ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา 25 (1) (ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายใน
เวลาที่กำหนดร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

ภาษีชำระภาษี

ข้าพเจ้าได้ทราบการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จ
ไปพร้อมนี้
ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

รายการรับชำระภาษีป้าย

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท.....สตางค์ เมื่อวันที่.....
ใบเสร็จเลขที่.....เลขที่.....
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน
บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

ภ.ง. 4

แบบอุทธรณ์ภาษีป้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง อุทธรณ์การประเมินภาษีป้าย

เรียน

ตามหนังสือแจ้งการประเมินภาษีป้ายของพนักงานเจ้าหน้าที่.....

ที่...../.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....นั้น

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วปรากฏว่า.....

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

เพราะฉะนั้น จึงขอยื่นอุทธรณ์เพื่อได้โปรดพิจารณาแก่การประเมินเสียใหม่ เมื่อได้พิจารณาวินิจฉัยแล้ว ขอได้โปรดคืนเงินส่วนที่ชำระเกินให้แก่ข้าพเจ้าด้วย ได้แนบเอกสารหลักฐานจำนวน.....ฉบับ มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว.

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

ผู้ยื่นอุทธรณ์

(.....)

<input type="checkbox"/> สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ <input type="checkbox"/> สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ จังหวัด	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ รับวันที่ เลขที่คำขอเดิม ทะเบียนเลขที่
--	--	---

ประเภทคำขอ

- จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี)
- จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [] [] [] [] ตั้งแต่วันที่.....เป็นดังนี้ (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง)
- จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์ ตั้งแต่วันที่..... (ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])

[1] ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[2] ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์ ภาษาไทย.....
 ภาษต่างประเทศ (ถ้ามี).....

[3] ชนิดแห่งพาณิชย์ รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่

(1)	
(2)	
(3)	
(4)	

[4] จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์เป็นประจำ จำนวน..... บาท (.....)

[5] ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[6] ชื่อผู้จัดการ อายุ..... ปี สัญชาติ ที่อยู่เลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[7] วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....

[8] วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์

[9] รับโอนพาณิชย์นี้จาก สัญชาติ ที่อยู่เลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
 ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์ โอนเมื่อวันที่

[10] ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....
 ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ตัวแทนค้าต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่
 ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....
 (2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)
 (3) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียนบาท แบ่งออกเป็นหุ้น มูลค่าหุ้นละบาท
 สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น
 สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 (2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ประกอบการพาณิชย์
 (.....)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์
 (.....)

คำร้องขออนุญาตปิดป้ายโฆษณา

แบบ รศ.1

เขียนที่ งานรักษาความสงบ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....

ขอขึ้นคำร้องต่อพนักงานท้องถิ่น หรือพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อขออนุญาตทำการโฆษณา โดยปิด ทั้ง หรือโปรย
แผ่นประกาศใบปลิว ณ ที่ หน้าอาคาร เลขที่.....ถนน.....จำนวน.....ป้าย ภายในเขตเทศบาลเมืองนาน จำนวน.....ป้าย ดังนี้

ซึ่งจะทำการติดตั้งป้ายโฆษณาเป็นระยะเวลา.....วัน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ข้อความที่โฆษณา

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าเมื่อครบกำหนดเวลาในหนังสืออนุญาตแล้ว จะทำการ เก็บ ปลด รื้อถอน แผ่นประกาศ ใบปลิว
ออกจากบริเวณดังกล่าวให้เรียบร้อย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่

.....

.....

(ลงชื่อ).....

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่

.....

.....

(ลงชื่อ).....

แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอรับบำเหน็จตกทอด

เรียน (๑)

ข้าพเจ้า เกี่ยวข้องกับผู้ตายโดยเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... ขอยื่นเรื่องราว ดังต่อไปนี้

๑. ผู้รับบำเหน็จรายเดือน ผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน ชื่อ.....

ตำแหน่ง..... สังกัด..... จังหวัด.....

 รับบำเหน็จรายเดือน รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน เดือนละ..... บาท ตั้งแต่วันที่.....

ได้ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ..... เมื่อวันที่.....

ตามมรณบัตรเลขที่ ลงวันที่ ออกโดย.....

๒. ผู้ตายสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....ครั้ง (๒) ดังนี้

๒.๑ คู่สมรส ชื่อ..... ได้สมรสเมื่อวันที่.....

และขาดจากการสมรสเนื่องจาก ถึงแก่กรรม หย่า คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....

๒.๒ คู่สมรส ชื่อ..... ได้สมรสเมื่อวันที่.....

และขาดจากการสมรสเนื่องจาก ถึงแก่กรรม หย่า คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....

๓. ผู้ตายมีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน คน (๓)

๓.๑ เกิดวันที่

๓.๒ เกิดวันที่

๓.๓ เกิดวันที่

๓.๔ เกิดวันที่

๓.๕ เกิดวันที่

๔. บิดาของผู้ตายชื่อ (๔) อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....

ขณะนี้ ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....

๕. มารดาของผู้ตายชื่อ อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....

ขณะนี้ ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....๖. บุคคลซึ่งผู้ตายแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด มี จำนวน..... คน ไม่มี (๕)

- ๒ -

๗. ข้าพเจ้าทำหนังสือรับรองไว้ต่อ (๑)
 ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาท
 หรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเรื่องไปแล้ว ยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและขอใช้ค่าเสียหาย
 ที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

๘. พร้อมหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- สำเนาโฉนดที่ดิน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาทะเบียนสมรส
- หนังสือรับรองทายาท (ภริยา สามี หรือบุตรแล้วแต่กรณี)
- อื่น ๆ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ (๒)
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ (ปลัด อปท.)

.....

ลงชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (๑)

.....

ลงชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

- (๑) หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค้การบริหารส่วนตำบล
- (๒) ก. ถ้าเป็นภริยาหรือสามี ซึ่งสมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คือก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๘ ให้ส่งใบรับรองของผู้ที่เชื่อถือได้ ถ้าสมรสตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๘ เป็นต้นมา ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนสมรส
- ข. ถ้าขาดจากการสมรส
๑. ตายให้ส่งสำเนามรณบัตร แต่ถ้าไม่สามารถส่งสำเนามรณบัตรได้ ให้ส่งคำร้องของบุคคลที่เชื่อถือได้
 ๒. หย่า
 - ๒.๑ หย่าก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาหนังสือหย่า หรือคำรับรองของผู้เชื่อถือได้หรือคำรับรองของเจ้าตัวว่าได้หย่าขาดจากการสมรส
 - ๒.๒ สมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หย่าภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาหนังสือหย่า หรือสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล
 - ๒.๓ สมรสหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้วหย่า ต้องส่งสำเนาทะเบียนหย่าหรือสำเนาคำสั่งศาล
- (๓) ก. กรณีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้แจ้งเฉพาะบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในขณะที่ผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือนตาย และให้ส่งสำเนาทะเบียนบ้าน หรือสูติบัตรทุกคน
- ข. กรณีบุตรคนใดตายหลังจากผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือนตาย ให้ส่งสำเนามรณบัตร
- ค. กรณีบุตรบุญธรรม ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม
- ง. บุตรที่ศาลสั่งให้เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้ส่งสำเนาคำสั่งศาล
- จ. กรณีบุตรที่บิดาจดทะเบียนรับรองเป็นบุตร ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตร
- (๔) ก. กรณีบิดามารดาซึ่งสมรสภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล
- ข. กรณีบิดามารดาตาย ให้ส่งสำเนามรณบัตร หรือคำรับรองของบุคคลที่เชื่อถือได้
- (๕) กรณีผู้ตายไม่มีทายาทที่จะได้รับบำเหน็จตกทอดตามระเบียบฯ ได้แก่ บิดามารดา สามีหรือภริยา บุตร แต่มีบุคคลซึ่งได้แสดงเจตนาไว้ ให้ส่งแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด พร้อมทั้งสำเนาทะเบียนบ้านของบุคคลดังกล่าว
- (๖) ก. กรณีทายาทผู้มีสิทธิหลายคน โดยปกติให้ลงชื่อขอร่วมกันในฉบับเดียว หากกรอกไม่พอให้ใช้ใบแทรก เว้นแต่กรณีจำเป็นจะแยกขอคนละฉบับก็ได้
- ข. กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์แล้วแต่กรณี เป็นผู้ชื่อแทน

หมายเหตุ ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดของลูกจ้างประจำ
 หน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. (๑)

ข้าพเจ้า เดิมเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น..... อำเภอ.....

จังหวัด..... ปัจจุบันได้รับ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษรายเดือน

เดือนละ..... (๒) บาท ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา และ
 บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๓/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของ
 หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง
 ของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
 โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม (๓) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. ให้ได้รับ (๔) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

๒. ให้ได้รับ (๔) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

๓. ให้ได้รับ (๔) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนาหนึ่งฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บไว้ที่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่

โดย เป็น ผู้แสดงเจตนา ผู้รับมอบอำนาจ ตามหนังสือมอบอำนาจ

ฉบับลงวันที่..... ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (๕)เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

- หมายเหตุ
๑. การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้
 ๒. ให้ระบุค่านำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา ผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด หรือ ผู้รับมอบฉันทะ
 ๓. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด (แบบ ๑)

- (๑) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๒) ให้ระบุเงินบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (๓) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (๔) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ ๑ ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ ๑ ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ ๒ ส่วน เป็นต้น หรือกรณีที่ไม่ได้กำหนดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากัน
- (๕) หัวหน้าฝ่ายผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบำเหน็จลูกจ้างประจำ หรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น ไม่ต่ำกว่าระดับ ๓ ที่ได้รับมอบหมาย

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดของลูกจ้างประจำ
หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. (๑)

ข้าพเจ้า เดิมเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ปัจจุบันได้รับ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษรายเดือนเดือนละ..... (๒) บาท ที่อยู่ที่ติดต่อได้

เลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับลงวันที่..... (๓)

และขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดตามหนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีนหรือภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๓/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม (๔) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. ให้ได้รับ (๕) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

๒. ให้ได้รับ (๕) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

๓. ให้ได้รับ (๕) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนาหนึ่งฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
ส่งไปเก็บไว้ที่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่

โดย เป็น ผู้แสดงเจตนา ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ

ฉบับลงวันที่..... ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (๖)เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

- หมายเหตุ**
๑. การขุดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญจตกทอด ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้
 ๒. ให้ระบุค่านำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา : ระบุที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำนาญจตกทอด หรือ ผู้รับมรดกทันที
 ๓. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญจตกทอด (แบบ ๒)

- (๑) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญจตกทอด
- (๒) ให้ระบุเงินบำนาญรายเดือนหรือบำนาญพิเศษรายเดือนที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (๓) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่ระบุในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญจตกทอดฉบับเดิม
- (๔) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำนาญจตกทอด
- (๕) กรณีระบุตัวผู้รับบำนาญจตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ ๑ ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ ๑ ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ ๒ ส่วน เป็นต้น หรือกรณีที่ไม่ได้กำหนดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากัน
- (๖) หัวหน้าฝ่ายผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบำนาญลูกจ้างประจำ หรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น ไม่ต่ำกว่าระดับ ๓ ที่ได้รับมอบหมาย

ใบมอบฉันทะ

เพื่อยื่นหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดของลูกจ้างประจำ
หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... ผู้รับบำเหน็จรายเดือน ผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน
สังกัดหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น..... อำเภอ.....
จังหวัด..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ขอมอบฉันทะให้
..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... เป็นผู้ดำเนินการยื่นหนังสือแสดง
เจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตก ฉบับลงวันที่..... ที่แนบมาพร้อมนี้แทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ ผู้มอบฉันทะ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบฉันทะ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

- หมายเหตุ ๑. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะพร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้องด้วย
๒. ให้เก็บหนังสือฉบับนี้ไว้ร่วมกับหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับที่ยื่นไว้ต่อหน่วยการบริหาร
ราชการส่วนท้องถิ่น

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)
ว่าการขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยพิเศษในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ
..... ชื่อสกุล..... ตำแหน่ง..... ซึ่งตายเมื่อวันที่.....เดือน
.....พ.ศ..... ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มี
สิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ
ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วน
ท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....

.....

.....

รหัสไปรษณีย์.....

แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษและหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

ชื่อลูกจ้าง เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
 เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ตำแหน่ง
 สังกัด เริ่มเข้าทำงานอายุ ปี เดือน วัน ออกจากราชการ (งาน)
 ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ออกจากงานอายุ ปี เดือน วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงานปกติ) เดือน วัน
 เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงานทวีคูณ) เดือน วัน
 รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน) เดือน วัน
 ปัดเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน) เดือน วัน
 ค่าจ้างเดือนสุดท้าย บาท
 จำนวนเป็นเงิน บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ บำเหน็จพิเศษรายเดือน
 จำนวน บาท
 ข้าพเจ้าขอรับเงิน บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ บำเหน็จพิเศษรายเดือน
 จำนวน บาท

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)
 ขึ้นชอวันที่ เดือน พ.ศ.

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

.....

ลงชื่อ
 (.....)
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี
3. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
4. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้างประจำ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ตำแหน่ง.....
 สังกัด.....เริ่มเข้าทำงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน ออกจากราชการ (งาน)
 ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ออกจากงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ(เวลาทำงานปกติ).....เดือน.....
 วันเวลาราชการทวิคูณ (เวลาทำงานทวิคูณ).....เดือน.....
 วันรวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน).....เดือน.....
 วันพิเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน).....
 เดือนค่าจ้างเดือนสุดท้าย.....บาท
 คำนวณเป็นเงินบำเหน็จจำนวน.....บาท
 ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จจำนวน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินบำเหน็จ
 (.....)

ยื่นขอวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

๑. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด
๒. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี
๓. เมืองพัทยา คือ ปลัดเมืองพัทยา
๔. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกององค์การบริหารส่วนตำบล
๕. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล) ว่าการขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยเหลือในฐานะเป็นทายาทของ ผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ..... ชื่อสกุล..... ตำแหน่ง ซึ่งตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและ ไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการบริหาร ราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้สำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....

.....

รหัสไปรษณีย์.....

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือกรณีลูกจ้างประจำถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือ ต่อ (หัวหน้าฝ่ายบริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เจ้าสังกัดของผู้ตาย)

.....เนื่องจากความตายของ.....

ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓

โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

- เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ
- เป็นบุคคลตามข้อ ๓๗ ประกอบข้อ ๔๐ ของประกาศคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล จังหวัด เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลสำหรับลูกจ้างของ องค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ (คู่สมรส/บุตรบิดามารดา ฯลฯ **ปรับตามประกาศของ ก.จังหวัดแต่ละรูปแบบ**).....มีจำนวนทั้งสิ้น.....คน
- (๑)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- (๒)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- (๓)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๒. ผู้ตาย.....เป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง.....สังกัด

หน่วยบริหารราชการส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด.....

เทศบาล.....

เมืองพัทยา.....

องค์การบริหารส่วนตำบล.....

จังหวัด.....

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้ายเดือนละ หรือวันละ หรือชั่วโมงละ.....บาทรวมเป็นเงินที่ ได้รับทั้งสิ้นเดือนละ.....บาทคิดเป็นเงินช่วยเหลือพิเศษ (๓ เท่า)

ของอัตราค่าจ้าง.....บาท

ได้ถึงแก่ความตาย โดยเหตุปกติ เนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ).....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เนื่องจากสาเหตุ และมีความสงสัยว่าเป็นบุคคลสาเหตุตามคำสั่ง

ศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา
- หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ ๓๗ ประกอบข้อ ๔๐ ของประกาศคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล จังหวัด เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล สำหรับลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบลได้แก่.....
- สำเนาบรรณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง
- สำเนาคำสั่งศาล
๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามข้อ ๓๗ ประกอบข้อ ๔๐ ของประกาศคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล จังหวัด เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล สำหรับลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใด ตามระเบียบฯ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนคดีใช้ค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ตามที่อยู่ข้างต้นนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ

๑. กรณีผู้มีสิทธิตามข้อ ๓๗ ประกอบข้อ ๔๐ ของประกาศคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล จังหวัด..... เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล สำหรับลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ในลำดับเดียวกันมีหลายคน
 - ๑.๑ ให้ระบุชื่อและที่อยู่ของทุกคนในข้อ ๑ โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้น รวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย
 - ๑.๒ หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงมหาดไทย กำหนด
๒. ให้ส่วนราชการผู้เบิกตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่า เป็นบุคคลดังกล่าวในข้อ ๓๗ ประกอบข้อ ๔๐ ของประกาศคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล จังหวัด..... เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล สำหรับลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีลูกจ้างประจำถึงแก่ความตาย
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง
 กอง.....สังกัด (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วน
 ตำบล).....จังหวัด.....ได้รับค่าจ้างเดือนละ หรือวันละ หรือชั่วโมงละ
บาท รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้นเดือนละ.....บาท ขอ
 แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือโดยหนังสือฉบับนี้ว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับ
 ราชการ (ทำงาน) และทางราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามนัยประกาศคณะกรรมการพนักงาน
 ส่วนตำบล จังหวัด เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลสำหรับลูกจ้างขององค์การ
 บริหารส่วนตำบล ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่
 ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

- หมายเหตุ ๑. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ราชการส่วนท้องถิ่นที่ลูกจ้าง
 ประจำทำงานอยู่
๒. ให้ระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ
 ในภายหลัง ให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิม
 และให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย
๓. การชูดลบ ตกเติม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับ
 เงินช่วยเหลือ ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
๔. ให้ราชการส่วนท้องถิ่นจัดทำสมุดเพื่อบันทึกการยื่นหรือเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนา
 ระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ทุกครั้ง

แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษและหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

ชื่อลูกจ้าง เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
 เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ตำแหน่ง
 สังกัด เริ่มเข้าทำงานอายุ ปี เดือน วัน ออกจากราชการ (งาน)
 ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ออกจากงานอายุ ปี เดือน วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงานปกติ) เดือน วัน
 เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงานทวีคูณ) เดือน วัน
 รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน) เดือน วัน
 ปิดเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน) เดือน
 ค่าจ้างเดือนสุดท้าย บาท
 จำนวนเป็นเงิน บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ บำเหน็จพิเศษรายเดือน
 จำนวน บาท
 ข้าพเจ้าขอรับเงิน บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ บำเหน็จพิเศษรายเดือน
 จำนวน บาท

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)
 ยื่นขอวันที่ เดือน พ.ศ.

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

.....

ลงชื่อ
 (.....)
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี
3. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกององค์การบริหารส่วนตำบล
4. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)ว่าการ
ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยพิเศษในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ.....
ชื่อสกุล.....ตำแหน่ง.....ซึ่งตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของ
ผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการ
บริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....

.....
.....รหัสไปรษณีย์.....



คำขอโอนใบอนุญาตประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอโอนใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ขอโอนใบอนุญาต ผู้รับโอนใบอนุญาต และผู้ได้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ขอโอนใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ขอโอนใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ผู้ขอโอนใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. ผู้รับโอนใบอนุญาต

๒.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๒.๒ ชื่อผู้รับโอนใบอนุญาต.....

๒.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๒.๔ ที่อยู่ผู้รับโอนใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๓. ใบอนุญาต เลขที่.....หมดอายุวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้ได้รับมอบอำนาจ (ต่อ)

๔. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

๔.๑ ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ขอโอนใบอนุญาต

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....
 เลขที่..... ห้อง..... ชั้น..... อาคาร..... หมู่ที่.....
 ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร..... ต่อ..... มือถือ.....
 e-mail.....

๔.๒ ผู้รับมอบอำนาจจากผู้รับโอนใบอนุญาต

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....
 เลขที่..... ห้อง..... ชั้น..... อาคาร..... หมู่ที่.....
 ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร..... ต่อ..... มือถือ.....
 e-mail.....

๕. ผู้ติดต่อประสานงาน

๕.๑ ผู้ติดต่อประสานงานของผู้ขอโอนใบอนุญาต

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....
 โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร..... ต่อ..... มือถือ.....
 e-mail.....

๕.๒ ผู้ติดต่อประสานงานของผู้รับโอนใบอนุญาต

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....
 โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร..... ต่อ..... มือถือ.....
 e-mail.....

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอโอนใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอโอนใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
 ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
 หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
 สำเนาเอกสารแสดงสิทธิใช้ที่ดินของผู้รับโอนใบอนุญาต
 สำเนาเอกสารแสดงสิทธิครอบครองยานพาหนะขนส่งน้ำมันของผู้รับโอนใบอนุญาต
 สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ
 สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการ
 ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
 อื่นๆ (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขอโอนใบอนุญาต

- สถานีบริการน้ำมัน ประเภท.....ลักษณะที่.....
- ชื่อสถานประกอบการ.....
- เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- สถานีเก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่ สาม
- ชื่อสถานประกอบการ.....
- เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- คลังน้ำมัน
- ชื่อสถานประกอบการ.....
- เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- ระบบการขนส่งน้ำมันทางท่อ
- ถังขนส่งน้ำมัน หมายเลข ทะเบียนรถ คัสซี แคร่รถไฟ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ได้ยื่นไว้เพื่อประกอบคำขอโอนใบอนุญาตโดยเฉพาะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอโอนใบอนุญาต/* ผู้ยื่นคำขอ
()

วันที่..... เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ * กรณีผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
ตาย สิ้นสภาพนิติบุคคล หรือตกเป็นบุคคลล้มละลาย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับโอนใบอนุญาต
()

วันที่..... เดือน พ.ศ.



คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้ได้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ได้รับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. ใบอนุญาต เลขที่..... หมดอายุวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ (เดิม)
- สำเนาเอกสารแสดงสิทธิใช้ที่ดิน กรณีขยายแนวเขตสถานประกอบการ
- สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้ได้รับใบอนุญาตมีสิทธิใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมให้ใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบที่ดินดังกล่าว
- สำเนาหนังสือแจ้งการตรวจสอบการใช้ประโยชน์ที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- แผนผังโดยสังเขป แผนผังบริเวณและแบบก่อสร้าง ระบบความปลอดภัย ระบบควบคุมมลพิษ ระบบท่อน้ำมัน ระบบท่อดับเพลิง ระบบบำบัดน้ำเสียหรือแยกน้ำปนเปื้อนน้ำมัน ระบบอุปกรณ์กร๊อบบี้ แบบระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า และสิ่งปลูกสร้างอื่น แล้วแต่กรณี จำนวน ๓ ชุด
- รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงและระบบที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด
- หนังสือรับรองของวิศวกร พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
- สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตทำทางเชื่อมถนนสาธารณะ หรือทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคล หรือ สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบต่อตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ได้ยื่นไว้เพื่อประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาต

()

วันที่..... เดือน พ.ศ.



ใบอนุญาตเลขที่.....

แบบ ธพ.น.๒

กรมธุรกิจพลังงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการ.....

ใบอนุญาตนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

.....
 ที่อยู่.....

เป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
 ตามมาตรา ๑๗ (๓) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒

.....

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้อนุญาต

หมายเหตุ (๑) ใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ฉบับนี้ ใช้ประกอบกับสมุดบันทึกรายการประกอบใบอนุญาต

(๒) รหัสหมายเลข



คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้ได้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ได้รับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. ใบอนุญาต เลขที่..... หมดอายุวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการ
ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขอต่ออายุใบอนุญาต

- สถานีบริการน้ำมัน ประเภท..... ลักษณะที่.....
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- สถานที่เก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่ สาม
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- คลังน้ำมัน
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- ระบบการขนส่งน้ำมันทางท่อ
- ถังขนส่งน้ำมัน หมายเลข ทะเบียนรถ คัสซี แคร่รถไฟ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ได้ยื่นไว้เพื่อประกอบ
คำขอต่ออายุใบอนุญาตโดยเฉพาะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐาน
และข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาต

()

วันที่..... เดือน พ.ศ.



คำขอรับใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ได้รับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. ใบอนุญาต (เดิม) เลขที่..... หมดอายุวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

 สูญหาย ถูกทำลายในสาระสำคัญ

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- หลักฐานการแจ้งความว่าใบอนุญาตประกอบกิจการสูญหาย กรณีสูญหาย
- ใบอนุญาตประกอบกิจการเดิมที่ถูกทำลายในสาระสำคัญ กรณีถูกทำลาย และอื่นๆ
- อื่นๆ (ถ้ามี)
-
-

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่รับใบแทนใบอนุญาต

- สถานีบริการน้ำมัน ประเภท..... ลักษณะที่.....
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- สถานีเก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่ สาม
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- คลังน้ำมัน
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่
- ซอย ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- ระบบการขนส่งน้ำมันทางท่อ
- ถังขนส่งน้ำมัน หมายเลข ทะเบียนรถ คัสซี แคร่รถไฟ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ยื่นไว้เพื่อประกอบ
คำขอรับใบแทนใบอนุญาตโดยเฉพาะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐาน
และข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาต

()

วันที่..... เดือน พ.ศ.



คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอรับใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขอรับใบอนุญาต

๑. ผู้ขอรับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ขอรับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาเอกสารแสดงสิทธิใช้ที่ดิน ○ โฉนดที่ดิน ○ น.ส.๓ ○ น.ส.๓ก ○ ส.ค.๑ ○ อื่นๆ
- สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้ขอรับใบอนุญาตมีสิทธิใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมให้ใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบที่ดินดังกล่าว
- สำเนาหนังสือแจ้งการตรวจสอบการใช้ประโยชน์ที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- แผนผังโดยสังเขป แผนผังบริเวณและแบบก่อสร้าง ระบบความปลอดภัย ระบบควบคุมมลพิษ ระบบท่อน้ำมัน ระบบท่อดับเพลิง ระบบบำบัดน้ำเสียหรือแยกน้ำปนเปื้อนน้ำมัน ระบบอุปกรณ์นิรภัย แบบระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า และสิ่งปลูกสร้างอื่น แล้วแต่กรณี จำนวน ๓ ชุด
- รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงและระบบที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด
- หนังสือรับรองของวิศวกร พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
- สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตทำทางเชื่อมถนนสาธารณะ หรือทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคล หรือ สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี)
-
-



แบบ ธพ.ป.๑

ใบแจ้งการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับใบแจ้ง

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า.....

๑.๑ เป็นบุคคลธรรมดา สัญชาติ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อาชีพ.....
ชื่อสำนักงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๑.๒ เป็นนิติบุคคลประเภท.....ตามกฎหมายของประเทศ.....
จดทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เลขทะเบียน.....มีสำนักงานแห่งใหญ่
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....โดยมี.....ตำแหน่ง.....
เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทน

๒. ข้าพเจ้าขอแจ้งการดำเนินการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ เพื่อการจำหน่าย/ใช้เอง
ตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๕๒

๒.๑ สถานที่ประกอบกิจการมีชื่อทางการค้า.....ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒.๒ ประเภทของสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่สอง
- ประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมันประเภท..... ลักษณะที่.....
- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาแก๊สปิโตรเลียมเหลวประเภทสถานที่ใช้ ลักษณะที่สอง
- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาแก๊สปิโตรเลียมเหลวประเภทร้านจำหน่าย ลักษณะที่หนึ่ง
- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาแก๊สปิโตรเลียมเหลวประเภทโรงเก็บ ลักษณะที่หนึ่ง
- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาแก๊สธรรมชาติ

ตามรายการดังต่อไปนี้

ประเภท น้ำมันเชื้อเพลิง	ชนิด น้ำมันเชื้อเพลิง	ภาชนะบรรจุ น้ำมันเชื้อเพลิง	ปริมาณน้ำมันเชื้อเพลิง (ลิตร)	หมายเหตุ

๓. เอกสารประกอบการแจ้ง

(๑) ภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง (กรณีบุคคลธรรมดา)

(๒) หนังสือรับรองการจดทะเบียน พร้อมสำเนารายละเอียด วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

(๓) สำเนาหนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของบุคคลหรือนิติบุคคลผู้แจ้ง (กรณีตัวแทนของบุคคลหรือนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

(๔) สำเนาหรือภาพถ่าย โฉนดที่ดิน น.ส. ๓ น.ส. ๓ ก ส.ค. ๑

เอกสารแสดงสิทธิในที่ดินอื่น ๆ

(๕) สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้แจ้งมีสิทธิใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดินหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบที่ดินให้ใช้ที่ดินเป็นที่ตั้งสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

(๖) สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้อนุญาตให้ผู้ขออนุญาตทำทางเชื่อมระหว่างบริเวณที่ได้รับอนุญาตกับถนนสาธารณะ ทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคลเพื่อใช้เป็นทางสำหรับยานพาหนะเข้าออกสถานีบริการน้ำมันประเภท ค ลักษณะที่หนึ่ง เพื่อการจำหน่ายหรือขาย หรือสำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำจากเจ้าหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบถนนสาธารณะ ทางหลวง ถนนส่วนบุคคล หรือลำน้ำสายนั้น

(๗) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบกิจการ พร้อมทั้งแสดงสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ภายในรัศมี ๕๐.๐๐ เมตร จำนวน ๓ ชุด

(๘) แผนผังบริเวณของสถานที่ประกอบกิจการ จำนวน ๓ ชุด

(๙) แบบก่อสร้างถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ พร้อมระบบท่อและอุปกรณ์ จำนวน ๓ ชุด

(๑๐) รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงของถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ จำนวน ๑ ชุด

(๑๑) หนังสือรับรองจากวิศวกรสาขาที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้คำนวณความมั่นคงแข็งแรง ระบบความปลอดภัย และระบบควบคุมมลพิษของถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ และสิ่งปลูกสร้างต่าง ๆ และเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร พร้อมทั้งแนบภาพถ่ายใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม จำนวน.....ฉบับ

(๑๒) อื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
 ()

หมายเหตุ ๑. ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ใช่ออก

๒. ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

๓. ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง หากข้อบังคับของนิติบุคคลดังกล่าวกำหนดให้ต้องประทับตราของนิติบุคคลแล้ว ให้ประทับตรานิติบุคคลนั้นด้วย

๔. ประเภทของน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง น้ำมันปิโตรเลียมดิบ น้ำมันเบนซิน น้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับเครื่องบิน น้ำมันก๊าด น้ำมันดีเซล น้ำมันเตา น้ำมันหล่อลื่น ก๊าซปิโตรเลียมเหลว หรือก๊าซธรรมชาติ

๕. ชนิดน้ำมัน หมายถึง ชนิดไวไฟมาก ชนิดไวไฟปานกลาง หรือชนิดไวไฟน้อย

๖. ภาชนะบรรจุน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมัน ถังน้ำมัน ถังเก็บน้ำมัน ครอบงอมก๊าซปิโตรเลียมเหลว ถังก๊าซปิโตรเลียมเหลวหุงต้ม หรือถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ

คำเตือน

๑. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

๒. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๓

๓. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ โดยแจ้งการประกอบกิจการไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทตามมาตรา ๖๔ วรรคหนึ่ง

๔. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่แจ้งการประกอบกิจการให้ถูกต้องครบถ้วนตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ วรรคสี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท และต้องเลิกประกอบกิจการตามคำสั่งศาลตามมาตรา ๖๔ วรรคสอง

๕. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ในเขตห้ามประกอบกิจการควบคุมตามมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๙ (๒)

๖. ในกรณีที่สถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายใด ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายนั้นด้วย

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
()



ใบรับแจ้งการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

ใบรับแจ้ง เลขที่.....

ส่วนราชการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบรับแจ้งนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า.....สัญญาชาติ.....
 สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 ณ สถานที่ประกอบกิจการมีชื่อทางการค้า.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่ามีความประสงค์จะดำเนินการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
 ลักษณะกิจการ.....ประเภท.....

เพื่อการจำหน่าย/ใช้เอง ตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ ดังนี้

ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....ลิตร	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....ลิตร	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....ลิตร	มีปริมาณรวม.....ลิตร
กระป๋องก๊าซปิโตรเลียมเหลว/ถังก๊าซปิโตรเลียมเหลวหุงต้ม	มีปริมาณรวม.....ลิตร	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับแจ้ง

()

ตำแหน่ง.....

คำเตือน

๑. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง
๒. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๓
๓. ผู้ใดประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ โดยแจ้งการประกอบกิจการไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทตามมาตรา ๖๔ วรรคหนึ่ง
๔. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่แจ้งการประกอบกิจการให้ถูกต้องครบถ้วนตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ วรรคสี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท และต้องเลิกประกอบกิจการตามคำสั่งศาลตามมาตรา ๖๔ วรรคสอง
๕. ผู้ใดประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ในเขตห้ามประกอบกิจการควบคุมตามมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๙ (๒)
๖. ในกรณีที่สถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายใด ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายนั้นด้วย

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
()