

ใบสมัครเป็นสมาชิกขอใช้บริการแจ้งข้อเท็จจริงของผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก หรือผู้มีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายที่
กรมโรงงานอุตสาหกรรมมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ (แบบ วอ./อก.7) โดยผ่านระบบสัญญาณคอมพิวเตอร์เข้ากับเครือข่ายคอมพิวเตอร์
.....ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม

สำหรับผู้ขอใช้บริการ

รายละเอียดทั่วไป

ชื่อ/ชื่อหน่วยงาน.....

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ).....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ที่อยู่ (ตาม ก.พ.20) อาคาร.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-Mail address.....

สถานที่ติดต่อ ตามที่อยู่ข้างต้น

อาคาร.....เลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

วันเริ่มใช้บริการ.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอใช้บริการการแจ้งข้อเท็จจริงของผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก หรือผู้มีไว้ใน
ครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ (แบบ วอ./อก.7) โดยผ่านระบบ
สัญญาณคอมพิวเตอร์เข้ากับเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม ทั้งนี้ได้รับทราบ หลักเกณฑ์ วิธีการ
เงื่อนไข และจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน และที่จะใช้บังคับต่อไปในอนาคต พร้อม
นี้ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... หนังสือเดินทางเลขที่.....

หนังสือมอบอำนาจลงวันที่..... หมายเลขสมาชิก.....

รหัสผ่านเบื้องต้น.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร.....

(.....)

วันที่...../...../.....