



แบบ พ.ย. ๕

เฉพาะเจ้าหน้าที่	
เลขที่รับ	
วันที่	เวลา
ชื่อผู้รับ	
ตำแหน่ง	

แบบแจ้งมีกิจการห้องเย็นสาขา

๑. ผู้ขออนุญาต

ชื่อ	ใบอนุญาตเลขที่	วันออกใบอนุญาต

๒. ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่	ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	โทรศัพท์

๓. ที่ตั้งสำนักงานสาขา

เลขที่	ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	โทรศัพท์

๔. ที่ตั้งห้องเย็นของสำนักงานสาขา

ลำดับที่	เลขที่	ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	โทรศัพท์

๕. กำลังการผลิต และขนาดความจุ

ลำดับที่	กำลังการผลิต (ตัน/ระยะเวลาแช่แข็งในแต่ละคราว)	ห้องแช่แข็ง		ห้องเย็น	
		จำนวน (ห้อง)	ความจุ (ตัน)	จำนวน (ห้อง)	ความจุ (ตัน)

๖. เอกสารประกอบการพิจารณา

	หนังสือรับรองของนายทะเบียน หุ้นส่วนบริษัท		สำเนาใบอนุญาตประกอบ กิจการโรงงาน		สำเนาเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์หรือ สิทธิครอบครองในห้องเย็นสาขา
	เอกสารแสดงกำลังผลิตและขนาด ความจุของห้องเย็นสาขา		แผนที่แสดงที่ตั้งสำนักงานสาขา		แผนที่แสดงที่ตั้งห้องเย็นสาขา

๗. คำรับรอง

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ	
	ลงชื่อ กรรมการ/หุ้นส่วน (.....)
ประทับตราบริษัท/ห้างหุ้นส่วน	ลงชื่อ กรรมการ/หุ้นส่วน (.....)
..... / /	ลงชื่อ กรรมการ/หุ้นส่วน (.....)