



เลขที่รับ.....	
วันที่รับ.....	
ลงชื่อ.....	ผู้รับคำขอ
ตำแหน่ง.....	

คำขออนุญาตนำหรือขนย้ายน้ำยาเคมี อีเธอร์ (Ether) และน้ำยาเคมี คลอโรฟอร์ม (Chloroform)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ชื่อผู้ขออนุญาต

๑.๑ กรณีนิติบุคคล (บริษัท/ห้าง).....ทะเบียนเลขที่.....

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรสาร.....E-mail.....

๑.๒ กรณีบุคคลธรรมดา (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....โทรสาร.....

E-mail.....

๒. ชื่อผู้รับปลายทาง

๒.๑ กรณีนิติบุคคล (บริษัท/ห้าง).....ทะเบียนเลขที่.....

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรสาร.....E-mail.....

๒.๒ กรณีบุคคลธรรมดา (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....โทรสาร.....

E-mail.....

๓. ปริมาณน้ำยาเคมี อีเธอร์ (Ether) และน้ำยาเคมี คลอโรฟอร์ม (Chloroform) ที่ประสงค์จะขออนุญาต

นำ

น้ำยาเคมี อีเธอร์ (Ether) ปริมาณ.....กิโลกรัม / ลิตร

น้ำยาเคมี คลอโรฟอร์ม (Chloroform) ปริมาณ.....กิโลกรัม / ลิตร

ขนย้าย

น้ำยาเคมี อีเธอร์ (Ether) ปริมาณ.....กิโลกรัม / ลิตร

น้ำยาเคมี คลอโรฟอร์ม (Chloroform) ปริมาณ.....กิโลกรัม / ลิตร

๔. การนำหรือขนย้าย

๔.๑ สถานที่ต้นทางออกจาก  บริษัท/ห้าง/ร้าน.....  สถานที่เก็บสินค้า/โกดัง.....

ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....โทรสาร.....

E-mail.....

๔.๒ สถานที่ปลายทางที่นำหรือขนย้าย  บริษัท/ห้าง/ร้าน.....  สถานที่เก็บสินค้า/โกดัง.....  
ตั้งอยู่ เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร..... โทรสาร.....  
E-mail.....

๔.๓ วัตถุประสงค์ในการนำหรือขนย้าย.....

๔.๔ เส้นทางการเดินทาง.....  
.....  
.....  
.....

๕. ระยะเวลาที่นำหรือขนย้าย

๕.๑ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

๕.๒ ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

๖. ยานพาหนะที่ใช้นำหรือขนย้าย.....หมายเลขทะเบียน.....

ขอรับรองว่าข้อความที่ให้ไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจผูกพันนิติบุคคล/เจ้าของ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจผูกพันนิติบุคคล/เจ้าของ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล) (ถ้ามี)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ :** การกรอกข้อมูลเส้นทางรถเดินทาง ให้ระบุชื่อทางหลวงหรือชื่อถนนด้วย