

แบบแจ้งกรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้ (User ID)  
และรหัสผ่าน (Password)

เลขที่รับ .....  
วันที่.....  
เจ้าหน้าที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... ผู้ทำบัญชีรหัสเลขที่

เกิดเมื่อวันที่ ...../...../..... อายุ ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน ---

วุฒิการศึกษา  อนุปริญญา/ปวส. (ทางการบัญชี)  ไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการบัญชี  ไม่มีคุณวุฒิทางการบัญชีแต่ผ่านการอบรม

ที่อยู่/สถานที่ติดต่อ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

มีความประสงค์ขอทราบ หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่สำนักกำกับดูแลธุรกิจได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยวิธี

รับด้วยตนเอง

รับทางไปรษณีย์ (ให้ผู้ทำบัญชีแนบสำเนาบัตรประชาชนพร้อมซองปิดแสตมป์จำนวน 6 บาท จำหน่ายซองถึงตัวผู้ทำบัญชี)

มอบอำนาจให้ผู้อื่นมาดำเนินการแทน และให้ผู้รับมอบอำนาจรับหมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password)

ลงชื่อ..... ผู้ทำบัญชี

(.....)

วันที่...../...../.....

วิธีการแจ้ง กรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password)

1. กรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้ และรหัสผ่าน และประสงค์ที่จะรับหมายเลขผู้ใช้ และรหัสผ่านด้วยตนเอง

ผู้ทำบัญชียื่นแบบแจ้งกรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้และรหัสผ่าน จำนวน 1 ชุด และแนบสำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องไปที่ สำนักกำกับดูแลธุรกิจ ชั้น 14 กรมพัฒนาธุรกิจการค้า พร้อมแสดงบัตรประชาชนตัวจริง ต่อเจ้าหน้าที่

2. กรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้และรหัสผ่าน และประสงค์ที่จะรับหมายเลขผู้ใช้ และรหัสผ่าน ทางไปรษณีย์

ผู้ทำบัญชีส่งแบบแจ้งกรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้และรหัสผ่าน จำนวน 1 ชุด และแนบสำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องไปยัง สำนักกำกับดูแลธุรกิจ ตามที่อยู่ข้างล่างนี้ พร้อมแนบซองปิดแสตมป์ จำนวน 6 บาท จำหน่ายซองถึงตัวผู้ทำบัญชี เพื่อจัดส่งหมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) กลับไปยังผู้ทำบัญชี

สำนักกำกับดูแลธุรกิจ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

เลขที่ 44/100 ถนนนนทบุรี 1 ตำบลบางกระสอ

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

(งานกำกับผู้ทำบัญชี)

3. กรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้และรหัสผ่าน และได้มอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการรับหมายเลขผู้ใช้ และรหัสผ่าน

ผู้ทำบัญชียื่นแบบแจ้งกรณีผู้ทำบัญชีล้มหมายเลขผู้ใช้และรหัสผ่าน จำนวน 1 ชุด พร้อมทำหนังสือมอบอำนาจ ดัดอากรแสตมป์ จำนวน 10 บาท ระบุให้ชัดเจนว่า ให้ผู้รับมอบอำนาจไปดำเนินการแทนในเรื่องอะไร และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

หากมีข้อสงสัยกรุณาโทรสอบถามได้ที่ 0-2547-4395, 0-2547-5977 โทรสาร 0-2547-4398