



คำร้องขอใบกำกับภาษีฉบับใหม่ ค. 03

เลขที่รับ

วันเดือนปีที่รับ.....

ลงชื่อผู้รับ

ยื่นต่อ ผู้อำนวยการ บริษัทห้องปฏิบัติการกลาง(ประเทศไทย) จำกัด สาขา.....

1. ชื่อ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

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

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

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

3. มีความประสงค์จะขอใบกำกับภาษีใหม่ แทนฉบับเดิม เนื่องจาก

(1) ที่อยู่ไม่ถูกต้อง

(2) ชื่อไม่ถูกต้อง

(3) สูญหาย

(4) อื่นๆ (ระบุ).....

3 (1) ที่อยู่ไม่ถูกต้อง (ต้องส่งคืนใบกำกับภาษีฉบับเดิม)

ที่อยู่ที่จะระบุในใบกำกับภาษีฉบับเดิม เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

ที่อยู่ที่ต้อง เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

3 (2) ชื่อไม่ถูกต้อง (ต้องส่งคืนใบกำกับภาษีฉบับเดิม)

ชื่อที่จะระบุในใบกำกับภาษีฉบับเดิม ชื่อ

ชื่อที่ต้อง ชื่อ.....

3 (3) สูญหาย (กรณีมีสำเนาแนบมาด้วย)

ใบกำกับภาษีฉบับเดิม เลขที่..... ลงวันที่..... เป็นการชำระค่า.....

จำนวนเงิน..... บาท(.....)

3 (4) อื่นๆ (ระบุ)

.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนของพนักงาน

ความเห็นของพนักงาน

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

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำสั่ง

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

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....