



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ

วันที่รับ

เจ้าหน้าที่ผู้รับ

คำขอเลขที่.....ลงวันที่.....ประจำเดือน.....

ลักษณะการประกอบการ ☐ ผู้ประกอบอุตสาหกรรม ☐ ผู้นำเข้า ☐ ตัวแทน ☐ ผู้ใช้

หน่วย: ลิตร

ลำดับที่	ชนิดสารละลายประเภทไฮโดรคาร์บอน	ยอดยกมา	จำนวนการรับ	จำนวนการจ่าย	คงเหลือตามบัญชี	ตรวจวัดได้	- ขาด + เกิน	หมายเหตุ
	รวมเดือนนี้							

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้ครบถ้วนและถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ได้รับอนุมัติ/อนุญาต (ประทับตรานิติบุคคล (ถ้ามี))

(.....)

วันที่.....