

เลขที่รับ.....
วันที่.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)
ลงชื่อ.....

คำขอขึ้นทะเบียนรับรองโรงแรมเมทิลโบรไมด์

☐ ขอใหม่ ☐ ขอต่ออายุ

ชื่อ-ที่อยู่ผู้ประกอบการ

โทรศัพท์ โทรสาร e-mail :

ชื่อ-ที่ตั้งโรงแรม

โทรศัพท์ โทรสาร e-mail :

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

มีความประสงค์ขอขึ้นทะเบียนรับรองโรงแรมเมทิลโบรไมด์ พร้อมนี้ได้แนบเอกสารประกอบการยื่นคำขอ ดังนี้

1. รายละเอียดผู้รวมยา
2. อุปกรณ์รวมยา
3. ขั้นตอนการปฏิบัติการรวมยา
4. แผนที่สำหรับเดินทางไปสถานที่ประกอบการโรงแรม

ทั้งนี้ มีผู้ผ่านการอบรมรวมยาจากกรมวิชาการเกษตร จำนวน คน ดังนี้

1. 2.
3. 4.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่างๆที่ให้ไว้ตามรายละเอียดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.