



ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย

กรมโรงงานอุตสาหกรรม

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่..... เดือน พ.ศ.

เลขที่

อนุญาตให้ สัญชาติ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

สถานที่ติดต่อผู้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายเลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายชนิดที่..... ตามรายการดังต่อไปนี้

ชื่อวัตถุอันตราย สูตรเคมี และอัตราส่วน.....

.....

.....

.....

ลักษณะ

ชื่อทางการค้า (ถ้ามี)

ผู้ผลิตและแหล่งผลิต.....

หมายเหตุ

ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ) พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

รายการต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนเลขที่

ครั้งที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ใช้ได้ถึง	บันทึกการอนุญาตเพิ่มเติม	

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายเลขที่.....

ครั้งที่	เลขที่หนังสือ	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่