

## ใบสมัครเป็นสมาชิก

ขอใช้บริการแจ้งข้อเท็จจริงของผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก หรือผู้มีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตราย ที่กรมโรงงานอุตสาหกรรม  
มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ (แบบ วอ./อก.7) โดยผ่านระบบสัญญาณคอมพิวเตอร์เข้ากับระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์  
ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม

สำหรับผู้ใช้บริการ :-

### รายละเอียดทั่วไป

ชื่อ/ชื่อหน่วยงาน.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี..... ที่อยู่ (ตาม ภ.พ.20) เลขที่.....

หมู่ที่..... ซอย..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-Mail address .....

สถานที่ติดต่อ  ตามที่อยู่ข้างต้น

เลขที่..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-Mail address.....

วันเริ่มใช้บริการ.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอใช้บริการการแจ้งข้อเท็จจริงของผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก หรือผู้มีไว้ในครอบครอง  
ซึ่งวัตถุอันตราย ที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ (แบบ วอ./อก.7) โดยผ่านระบบสัญญาณ  
คอมพิวเตอร์เข้ากับระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม ทั้งนี้ได้รับทราบ หลักเกณฑ์ วิธีการ  
เงื่อนไข และจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน และที่จะใช้บังคับต่อไปในอนาคต  
พร้อมนี้ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

( ตรวจสอบการตอบรับเป็นสมาชิก และเข้าใช้ได้ที่ <http://www2.diw.go.th/haz/vook7/Login.asp> )

สำหรับเจ้าหน้าที่

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....  หนังสือเดินทางเลขที่.....

หนังสือมอบอำนาจลงวันที่.....  หมายเลขสมาชิก .....

รหัสผ่านเบื้องต้น.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร.....

(.....)

วันที่...../...../.....