

สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่กรอก เลขรับที่..... วันที่..... พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับ.....
--

คำขอสมัครเข้าร่วมโครงการร้านจำหน่ายปัจจัยการผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

เป็นผู้ดำเนินกิจการ/ผู้รับมอบอำนาจในนาม.....

ซึ่งรับใบอนุญาต (เขียนเครื่องหมาย ในช่อง ตามประเภทใบอนุญาตที่ได้รับ)

ชายป่วย ตามใบอนุญาตเลขที่.....

ชายเมล็ดพันธุ์ควบคุม ตามใบอนุญาตเลขที่.....

มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ตามใบอนุญาตเลขที่.....

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ

สำนักงานเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอสมัครเข้าร่วมโครงการร้านจำหน่ายปัจจัยการผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพของ

กรมวิชาการเกษตรพร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอ
- สำเนาใบอนุญาตชายป่วย
- สำเนาใบอนุญาตชายเมล็ดพันธุ์ควบคุม
- สำเนาใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายทางการเกษตร
- รายชื่อผู้ควบคุมการขายประจำร้าน พร้อมหลักฐาน วุฒิการศึกษา
- แผนที่ตั้งของร้าน และโกดังเก็บสินค้า

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ได้กำหนดไว้ในประกาศกรมวิชาการเกษตร

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการร้านจำหน่ายปัจจัยการผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)