


|  |  |
|--|--|
| <br><br><input type="checkbox"/> คำคัดค้านการขอจดทะเบียน<br><input type="checkbox"/> คำโต้แย้ง  | สำหรับเจ้าหน้าที่  |
|  | วันที่ยื่น   |
|  | ค่าธรรมเนียม _____ บาท<br>ลงชื่อ _____ ผู้ส่ง<br>( _____ ) |
|  | คำขอเลขที่   |
| 1. <input type="checkbox"/> เจ้าของ <input type="checkbox"/> ผู้คัดค้าน <input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา(ไทย) <input type="checkbox"/> นิติบุคคล(ไทย) <input type="checkbox"/> ส่วนราชการ(ไทย) <input type="checkbox"/> ต่างชาติ<br>ชื่อ _____<br>ที่อยู่ _____<br>แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____<br>รหัสไปรษณีย์ _____ ประเทศ _____ สัญชาติ _____<br>อาชีพ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ อีเมล _____<br><input type="checkbox"/> เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> นิติบุคคล <input type="checkbox"/> เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร <input type="text"/> <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม (ดั่งแนบ)   |  |
| 2. <input type="checkbox"/> ตัวแทน <input type="checkbox"/> ตัวแทน <input type="checkbox"/> ตัวแทนช่วง <input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา(ไทย) <input type="checkbox"/> นิติบุคคล(ไทย) <input type="checkbox"/> ส่วนราชการ(ไทย) <input type="checkbox"/> อื่นๆ<br>ชื่อ _____<br>ที่อยู่ _____<br>แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____<br>รหัสไปรษณีย์ _____ ประเทศ _____ สัญชาติ _____<br>อาชีพ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ อีเมล _____<br><input type="checkbox"/> เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> นิติบุคคล <input type="checkbox"/> เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร <input type="text"/> <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม (ดั่งแนบ)<br>คำเชื่อมระหว่างตัวแทน <input type="checkbox"/> และ <input type="checkbox"/> หรือ <input type="checkbox"/> และ/หรือ |  |
| 3. สถานที่ติดต่อภายในประเทศไทย <input type="checkbox"/> เจ้าของ/ผู้คัดค้าน <input type="checkbox"/> ตัวแทน <input type="checkbox"/> ตัวแทนช่วง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุชื่อและที่อยู่ผู้รับให้ชัดเจน) _____<br>_____  |  |
| 4. ระบุเหตุแห่งการคัดค้าน / คำโต้แย้ง (ให้ใช้ใบต่อ ก.11)<br>คำขอที่คัดค้านได้ประกาศโฆษณา<br>วันที่ _____ จำพวกที่ _____ ลำดับที่ _____   |  |
| 5. เอกสารหลักฐานประกอบ<br><input type="checkbox"/> 5.1 การคัดค้าน <input type="checkbox"/> 5.2 คำโต้แย้ง<br><input type="checkbox"/> สำเนาคัดค้าน 1 ชุด <input type="checkbox"/> สำเนาคำโต้แย้ง 1 ชุด หรือตามจำนวนผู้คัดค้าน<br><input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานประกอบการคัดค้าน <input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานประกอบการโต้แย้ง<br><input type="checkbox"/> สำเนาสำเนาบัตรประจำตัวหรือสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน <input type="checkbox"/> หนังสือขอผ่อนผันการส่งเอกสารหลักฐาน (ก.19)<br><input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือมอบอำนาจ (ก.18) และสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจ<br><input type="checkbox"/> หนังสือขอผ่อนผันการส่งเอกสารหลักฐาน (ก.19)   |  |
| 6. _____<br>(ลายมือชื่อ) _____ เจ้าของ/ตัวแทน<br>( _____ )   |  |

**หมายเหตุ** การกรอกข้อความให้ใช้วิธีพิมพ์ ในกรณีที่ไม่มีอาจะบุรุษละเอียดได้ครบถ้วน ให้พิมพ์ในใบต่อ (ก.11)