



สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่.....
วันที่รับ.....

เลขที่บัญชีนายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

เลขทะเบียนนิติบุคคล / เลขทะเบียนพาณิชย์ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

ชื่อผู้ขอใช้บริการ.....
 สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail).....

มีความประสงค์จะขอรับชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) สำหรับใช้บริการระบบ PRB e-Service ของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังนี้

- ☐ หนังสือมอบอำนาจ พร้อมติดอากรแสตมป์ และสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ)
- ☐ แผนที่ตั้งของสำนักงานใหญ่
- ☐ เอกสารอื่น (โปรดระบุ)

(สำเนาเอกสารให้ลงชื่อรับรองทุกฉบับ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น เอกสารและหลักฐานถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ
(.....)
แห่ง.....
วันที่.....

การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

- ☐ ตรวจสอบข้อมูลการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล) หรือตรวจสอบข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎรจากฐานข้อมูลทะเบียนกลาง (กรณีบุคคลธรรมดา)
 - ☐ ตรวจสอบข้อมูลการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. ๒๐) หรือภาษีธุรกิจเฉพาะ (ภ.ธ. ๒๐)
 - ☐ ตรวจสอบข้อมูลใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน (ร.ง. ๔) (ถ้ามี)
 - ☐ ตรวจสอบหนังสือมอบอำนาจ พร้อมติดอากรแสตมป์ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นกระทำการแทน)
 - ☐ ตรวจสอบแผนที่ตั้งของสำนักงานใหญ่

ได้ตรวจสอบข้อมูลของผู้ขอใช้บริการถูกต้องและเอกสารหลักฐานประกอบครบถ้วนแล้ว โดยกำหนดชื่อผู้ใช้ และรหัสผ่านในการใช้ยืนยันตัวตนให้ผู้ขอใช้บริการแล้ว

อนุมัติการใช้งานระบบ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....