



ใบคำขอรับปุ๋ยมาร์ล/โดโลไมท์ กรมพัฒนาที่ดิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ที่.....

เรียน

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ชื่อ.....นามสกุล.....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน

บัตร.....เลขที่.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....

มีความประสงค์ที่จะขอปุ๋ยมาร์ล/โดโลไมท์ จำนวน.....กิโลกรัม

เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการ.....

.....
.....

ลงชื่อ... ✕
(.....)

ผู้ขอ
ได้รับของถูกต้องครบถ้วน

ลงชื่อ... ✕
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับ

เฉพาะเจ้าหน้าที่	
ตรวจสอบแล้วเห็นควรอนุมัติ	
ลงชื่อ.....	
(.....)	
ตำแหน่ง.....	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ลงชื่อ.....	
(.....)	
ตำแหน่ง.....	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ผู้อนุมัติ	

ลงชื่อ.....	
(.....)	
ตำแหน่ง.....	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ผู้จ่าย	



ปุ๋ยมาร์ล/โดโลไมท์

ที่...../25.....

ใบคำขอรับปุ๋ยมาร์ล/โดโลไมท์ กรมพัฒนาที่ดิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ที่.....

เรียน

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ชื่อ.....นามสกุล.....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขหมายบัตรประจำตัว

ประชาชน

บัตร.....เลขที่.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....

มีความประสงค์ที่จะขอปุ๋ยมาร์ล/โดโลไมท์ จำนวน.....กิโลกรัม

เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการ.....

.....

.....

ลงชื่อ... **x**

(.....)

ผู้ขอ

ได้รับของถูกต้องครบถ้วน

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้วเห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ... **x**

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้จ่าย