แบบ วอ. 8

**คำขอต่ออายุใบอนุญาต**

 วันที่ เดือน พ.ศ.

 ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ

  *(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)*

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอาการ

สถานที่ติดต่อของข้าพเจ้าตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

สถานที่ผลิตวัตถุอันตราย ชื่อ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ชื่อ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

เป็นผู้ได้รับใบอนุญาต □ ผลิตวัตถุอันตราย □ นำเข้าวัตถุอันตราย

 □ ส่งออกวัตถุอันตราย □ มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย

มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาต มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย

ใบอนุญาตเลขที่

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้ส่ง □ ใบอนุญาต

 □ อื่นๆ ระบุ

มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

 (ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต

 ( )

หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย 🗸 ในช่อง □ หน้าข้อความที่ต้องการ

เลขที่ส่งคำขอ: วันที่