คำขอเพิ่มหรือลดหลักประกัน

Request to increase or decrease the financial guarantee

1. ข้อมูลใบอนุญาตของผู้วางหลักประกัน (License Information)

1.1 เลขที่ใบอนุญาต (License No.):.....

ชื่อผู้ขอ (Applicant's name):.....

1.2 ผู้ประสานงาน (Coordinator)

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ (Name) :..... นามสกุล (Surname) : .....

(Mr./Mrs./Miss)

2. ข้อมูลหลักประกันเดิม (Existing Financial Guarantee)

ลำดับที่	ประเภทหลักประกัน (Type of Financial Guarantee)	จำนวนเงิน (amount)
1.	เงินสด (Cash)	
2.	เช็คเงินสดที่ธนาคารสั่งจ่าย (Cash Cheque)	
3.	พันธบัตรของรัฐบาลไทย (Thai Government Bond)	
4.	สัญญาค้ำประกันของธนาคาร (Bank Guarantee)	
5.	กรมธรรม์ประกันภัย ชนิดประกันหน้าที่และความรับผิดของผู้รับใบอนุญาต (Licensee's liability Insurance Policy)	
6.	สแตนบายเลตเตอร์ออฟเครดิตประเภทเพิกถอนไม่ได้ (Standby Letter of Credit which is irrevocable)	
7.	ตั๋วสัญญาใช้เงิน (Promissory Note)	

รวมเป็นจำนวนเงิน (ตัวอักษร) ..... บาท (Thai Baht)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเพิ่มหรือลดหลักประกัน โดยจำแนกมูลค่าหลักประกัน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(I would like to increase or decrease the financial guarantee as follows:)

3. ข้อมูลหลักประกันใหม่ (Updated Financial Guarantee)

ลำดับที่	ประเภทหลักประกัน (Type of Financial Guarantee)	จำนวนเงิน (amount)
1.	เงินสด (Cash)	
2.	เช็คเงินสดที่ธนาคารสั่งจ่าย (Cash Cheque)	
3.	พันธบัตรของรัฐบาลไทย (Thai Government Bond)	
4.	สัญญาค้ำประกันของธนาคาร (Bank Guarantee)	
5.	กรมธรรม์ประกันภัย ชนิดประกันหน้าที่และความรับผิดของผู้รับใบอนุญาต (Licensee's liability Insurance Policy)	
6.	สแตนบายเลตเตอร์ออฟเครดิตประเภทเพิกถอนไม่ได้ (Standby Letter of Credit which is irrevocable)	
7.	ตั๋วสัญญาใช้เงิน (Promissory Note)	

รวมเป็นจำนวนเงิน (ตัวอักษร) ..... บาท (Thai Baht)

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (For official use only)

เลขที่รับคำขอ :..... วันที่รับคำขอ :..... ชื่อผู้รับคำขอ :.....

คำขอเพิ่มหรือลดหลักประกัน

Request to increase or decrease the financial guarantee

ลายมือชื่อ (Signature).....
ชื่อผู้ยื่นคำขอ (Applicant's name) (.....)

ลายมือชื่อ (Signature).....
ชื่อผู้ยื่นคำขอ (Applicant's name) (.....)

...../...../.....
วันที่ยื่นคำขอ (Submission date)
ผู้ประสานงาน (Coordinator).....
หมายเลขโทรศัพท์ (Phone No.).....

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น (For official use only)	
☐ ถูกต้องครบถ้วน ☐ ไม่ถูกต้องครบถ้วน โปรดระบุเหตุผล..... ขอให้ดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ภายในวันที่.....	ชื่อเจ้าหน้าที่..... วันที่.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (For official use only)
เลขที่รับคำขอ :.....วันที่รับคำขอ :.....ชื่อผู้รับคำขอ :.....