



แบบฟอร์มลงทะเบียนการใช้งานระบบบริหารจัดการงบประมาณ

☐ ขอสิทธิใหม่ ☐ ยกเลิกสิทธิ

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำนำหน้า ☐ นาย (Mr.) ☐ นาง (Mrs.) ☐ นางสาว (Ms.)

ชื่อ - นามสกุล (ไทย)

ชื่อ - นามสกุล (อังกฤษ)

ตำแหน่ง

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (๑๓ หลัก x xxxx xxxxx xx x)

เบอร์โทรศัพท์ (หน่วยงาน) เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)

อีเมล (E-mail)

เหตุผลยกเลิกสิทธิ.....

ข้อมูลการประเภทสิทธิ (ท่านมีสิทธิการใช้งานเพียง ๑ ระดับเท่านั้น)

☐ ระดับสั่งการ/อนุมัติ ☐ ระดับผู้ปฏิบัติ

รหัสหน่วยเบิกจ่าย ชื่อหน่วยงาน.....

ลงชื่อผู้ขอสิทธิ
()

ลงชื่อ ผู้รับรองการขอสิทธิ*
()

วันที่

หมายเหตุ :

* ผู้รับรองการขอสิทธิคือตำแหน่งระดับผู้อำนวยการ/หัวหน้าส่วนงานราชการ
ส่งมาที่ mail : chanan_s@excise.go.th