



วัน.....เดือน.....พ.ศ.

Company ID 10 หลัก*.....

รายละเอียดบัญชีของผู้ขอใช้บริการ (สำหรับการเรียกดู Account Info / Statement / Funds Transfer / Pay Bills)

ลำดับ	เพิ่ม/ยกเลิก	หมายเลขบัญชี	เงื่อนไข	ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจ การเบิก/ถอน/ส่งรายโอนเงิน
1	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
2	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
3	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
4	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
5	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
6	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
7	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
8	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
9	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
10	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
11	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
12	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
13	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
14	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
15	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
16	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
17	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
18	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
19	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
20	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
21	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
22	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
23	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
24	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
25	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
26	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
27	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
28	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
29	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			
30	☐ เพิ่ม ☐ ยกเลิก			

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ** โปรดลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตราประจำหน่วยงานเสมอ **			
ผู้ตรวจสอบและรับรองลายมือชื่อ		ผู้จัดการสาขา/หัวหน้าหน่วยงาน	

ผู้ขอใช้บริการลงนามกำกับ.....หน้าที่ /