

เลขที่ใบแจ้ง ปป.5-□□□□/□□□□□□□□

แบบแจ้งการเปลี่ยนชื่อสถานที่ดำเนินการ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ข้าพเจ้า.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□□

หรือหนังสือเดินทาง (กรณีชาวต่างชาติ) ประเทศ..... เลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....

ตำแหน่ง.....ชื่อหน่วยงาน

ในฐานะผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์

ชื่อสถานที่ดำเนินการ.....

เลขที่สถานที่ดำเนินการ B □□□□/□□□□□.□□□

ขอแจ้ง การเปลี่ยนชื่อสถานที่ดำเนินการ เป็นดังนี้

.....

ตั้งแต่วันที่...../...../..... เป็นต้นไป

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารมาด้วยจำนวน 1 ชุด ดังนี้

- 1. สำเนาใบรับแจ้งสถานที่ดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ ที่ต้องการเปลี่ยนชื่อ
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการพร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง
- 3. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจพร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง (กรณีมีผู้รับมอบอำนาจ)
- 4. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสถานที่ดำเนินการ (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการ หรือผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

หมายเหตุ : ผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการ หมายถึง ผู้บริหารหน่วยงาน/สถาบัน ซึ่งเป็นผู้จดทะเบียนแจ้งการมีสถานที่ดำเนินการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว ครบถ้วน ไม่ครบ ขาดเอกสาร.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร

(.....)

ลงวันที่.....

รับแจ้ง ไม่รับแจ้ง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....