

เอกสารรับรองความจำเป็นเกี่ยวกับสินค้าและการเดินทางของผู้ขนส่งสินค้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้อมูลผู้รับรอง ชื่อ - สกุล

เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อผู้ประกอบการขนส่ง

ตั้งอยู่เลขที่..... ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าพนักงานขับรถมีความจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่ขนส่งสินค้า โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ข้อมูลพนักงานขับรถ

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน.....สัญชาติ.....

หน่วยงาน/บริษัท.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลการขนส่งสินค้า

ขนส่งออกจากจังหวัดต้นทาง.....อำเภอ/เขต.....

ตำบล/แขวง..... หมู่ที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ขนส่งไปจังหวัดปลายทาง

อำเภอ/เขต.....

ตำบล/แขวง..... หมู่ที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๒.๓ เหตุผลความจำเป็น

.....

.....

๒.๔ ประเภทสินค้าที่ขนส่ง.....

๒.๕ หมายเลขทะเบียนรถที่ใช้ขนส่งสินค้า.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

พนักงานขับรถ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับรอง