

คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งศูนย์บริการคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

เป็นผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งศูนย์บริการคนพิการ.....

ที่อยู่.....อาคาร..... ชั้น..... หมู่.....

ถนน.....หมู่บ้าน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....ตามใบอนุญาตเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

ดังต่อไปนี้

ด้วยใบอนุญาตให้ตั้งศูนย์บริการคนพิการจะหมดอายุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงขอต่ออายุ ตามมาตรา ๑๐ ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ

(.....)

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

.....

หนังสืออนุญาตที่.....

ต่ออายุถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....