

หนังสือมอบอำนาจ

เบียนที่.....

วันที่เดือน พ.ศ

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีสิทธิรับประ โภชนาฑแทนกรณี..... เลขที่รับแจ้ง.....

ข้อมูลอำนาจให้ (นาย, นาง, นางสาว)..... อายุ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

เป็นผู้รับเงินประ โภชนาฑแทน จำนวน..... บาท (.....)

การได้ที่ผู้รับมอบอำนาจกระทำไปให้ถือเสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการด้วยตนเองทุกประการจึง
ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ 1. ผู้รับมอบอำนาจจะต้องนำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และบัตรประจำตัวประชาชน
ของตนเองไปแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย (โปรดรับเงินก่อน 15.30 น.)

2. การมอบอำนาจให้รับเงินหรืออิจังของแทน ได้รับยกเว้นไม่ต้องเสียกรตามประมวลกฎหมายวิธีการ