หนังสือยินยอมให้ใช้ชื่อสถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

เขียนที่..

วันที่.................เดือน...........................พ.ศ................

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า

๑.ชื่อ(บุคคล)..

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ อายุ........................ปี

นิติบุคคล..

โดย(๑)..บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

และ(๒)...บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เป็นนิติบุคคลประเภท..จดทะเบียนเมื่อ...............................เลขทะเบียน...

ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ ตามใบอนุญาตเลขที่..ชื่อสถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นภาษาไทย ว่า...

ภาษาต่างประเทศ(ถ้ามี) ว่า..

ตั้งอยู่เลขที่..............................หมู่........................ซอย/ตรอก..ถนน...

ตำบล..อำเภอ..จังหวัด..

ขอทำหนังสือฉบับนี้เพื่อแสดงว่าข้าพเจ้ายินยอมให้

๒.ชื่อ(ผู้ขอประกอบกิจการ)...

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ อายุ........................ปี

นิติบุคคล..

โดย(๑)..บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

และ(๒)...บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เป็นนิติบุคคลประเภท..จดทะเบียนเมื่อ...............................เลขทะเบียน...

ยินยอมให้ใช้ชื่อ....**สถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง**.....**ในนาม**..

....

ตั้งอยู่เลขที่..............................หมู่........................ซอย/ตรอก..ถนน...

ตำบล..อำเภอ..จังหวัด..

ได้ตั้งแต่วันที่.....................เดือน..พ.ศ.................................... เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ขอรับรองว่าหนังสือยินยอมให้ใช้ชื่อฉบับนี้ทำขึ้นโดยถูกต้องตามความเป็นจริง ทุกประการ

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ (..) ผู้ให้การยินยอม

(..) ตัวบรรจง

<u>หมายเหตุ</u> : ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องดังนี้

๑. สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของสถานประกอบการ ผู้ให้การยินยอม

๒. สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๓. ในนามนิติบุคคลต้องมีหนังสือรับรองของบริษัท (ประทับตราทุกหน้า)

ลงชื่อ (..)ผู้ขอประกอบกิจการ

(..)ตัวบรรจง