



แบบแจ้งขอใช้สิทธิตามมาตรา 35
(หน่วยงานของรัฐ/สถานประกอบการ)

กกจ.พท.2

1. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / เลขนิติบุคคล
2. ชื่อหน่วยงานของรัฐ / สถานประกอบการ ประเภทกิจการ
3. สถานที่ตั้งเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์/โทรสาร E-mail
4. ชื่อบุคคลที่ติดต่อ โทรศัพท์/โทรสาร
5. เลขที่บัตรนายจ้าง ออกให้ ณ
6. หน่วยงานของรัฐ/สถานประกอบการมีผู้ปฏิบัติงาน จำนวน คน อัตราส่วน 100:1 ต้องรับคนพิการ จำนวน คน
ได้จ้างคนพิการเข้าทำงานแล้ว จำนวน คน ประสงค์ให้คนพิการใช้สิทธิตามมาตรา 35 จำนวน คน
7. ประเภทการขอใช้สิทธิ ให้สัมปทาน จัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงานหรือจ้างเหมาบริการ ฝึกงาน
 จัดให้มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก ล่ามภาษามือ ให้ความช่วยเหลืออื่นใด

ลำดับ ที่	รายละเอียดการขอใช้สิทธิ	จำนวนคนพิการ ที่ต้องการให้ใช้สิทธิ	มูลค่าการให้ใช้สิทธิ (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	หมายเหตุ

ลงชื่อ กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง
(.....)

วัน/เดือน/ปี