

หนังสือมอบอำนาจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

กรุงเทพมหานคร/จังหวัด.....โทร.....

และ.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....กรุงเทพมหานคร/จังหวัด.....

โทร.....มอบอำนาจให้.....

อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

กรุงเทพมหานคร/จังหวัด.....โทร.....เป็นผู้ดำเนินการ

ขอใบรายการรับเงินสมทบกองทุนประกันสังคมบริษัท/ห้างหุ้นส่วน.....

แทนข้าพเจ้าจนกว่าจะเสร็จ

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ข้าพเจ้ามอบหมาย ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ
เสมือนหนึ่งข้าพเจ้ากระทำด้วยตนเองทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานข้างท้ายนี้

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)