



สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์

133 ถนนสุขุมวิท21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 0 2685-2500 โทรสาร 0-26852502 www.fap.or.th

สวข. 5.1

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เลขที่ใบเสร็จรับเงิน.....

วันที่ออกใบเสร็จ.....

จำนวนเงิน.....

ลำดับที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

บันทึกแก้ไขข้อมูลนิติบุคคล

ตามมาตรา 11 และมาตรา 78

แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547

ชื่อนิติบุคคล.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล

ชื่อกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล(นาย / นางสาว / นาง / ยศ)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - -

หมายเลขทะเบียนสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนกับสภาวิชาชีพบัญชี - -

เลขทะเบียนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543

ข้าพเจ้า ขอแก้ไขข้อมูลนิติบุคคลที่ได้แจ้งจดทะเบียนไว้กับสภาวิชาชีพบัญชีตามมาตรา 11 และมาตรา 78 พระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547 โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในหัวข้อที่มีความประสงค์)

1. ชื่อนิติบุคคล
ภาษาอังกฤษ.....

2. ที่ตั้งนิติบุคคล มี.....แห่ง คือ(กรณีที่ตั้งนิติบุคคลเกินกว่าที่แบบฟอร์มให้ระบุ ขอให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบ)

2.1 สำนักงานใหญ่ ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....หมู่บ้าน.....
ต.รอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... e-mail.....

2.2 สำนักงานสาขา ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....หมู่บ้าน.....
ต.รอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... e-mail.....

3. จำนวนเงินทุนจดทะเบียน.....บาท

4. ประเภทของการให้บริการ ทำบัญชี สอบบัญชี ทำบัญชีและสอบบัญชี

5. รายงานกรรมการ จำนวน.....คน(กรณีมีรายงานกรรมการเกินกว่าที่แบบฟอร์มให้ระบุ ขอให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบ)

ลำดับ	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน (กรณีชาวต่างชาติ : เลขที่หนังสือเดินทาง)	ชื่อ-สกุล	กรรมการผู้มีอำนาจ ลงนามผูกพันนิติบุคคล (โปรดทำเครื่องหมาย ✓)	เลขทะเบียน ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต	ขอเปลี่ยนแปลง จากรายเดิมโดย (โปรดทำเครื่องหมาย ✓)
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> เพิ่ม <input type="checkbox"/> ถัดออก
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> เพิ่ม <input type="checkbox"/> ถัดออก
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> เพิ่ม <input type="checkbox"/> ถัดออก

*** กรณีที่กิจการให้บริการด้านการสอบบัญชี บุคคลซึ่งมีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้สอบบัญชีรับอนุญาต***

6. หัวหน้าสำนักงาน

ชื่อ-สกุล นาย นาง นางสาว ยศ.....
เลขที่บัตรประชาชน ----
รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
เลขทะเบียนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต

7. รายนามผู้ทำบัญชีและผู้ช่วยผู้ทำบัญชี (กรณีมีผู้ทำบัญชีหรือผู้ช่วยผู้ทำบัญชีเกินกว่าที่แบบฟอร์มให้ระบุ ขอให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบ)

7.1 รายชื่อผู้ทำบัญชี จำนวน.....คน

- (1) ชื่อ-สกุล ผู้ทำบัญชี นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงาน เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม
- (2) ชื่อ-สกุล ผู้ทำบัญชี นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงาน เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม

7.2 รายชื่อผู้ช่วยผู้ทำบัญชี จำนวน.....คน

- (1) ชื่อ-สกุล นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงาน เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม
- (2) ชื่อ-สกุล นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงาน เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม

8. รายนามผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....คน(กรณีมีผู้สอบบัญชีเกินกว่าที่แบบฟอร์มให้ระบุ ขอให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบ)

- (1) ชื่อ-สกุล นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
เลขทะเบียนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงานทำบัญชี เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม
- (2) ชื่อ-สกุล นาย นาง นางสาว ยศ
เลขที่บัตรประชาชน ----
เลขทะเบียนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต
ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี วันที่หมดอายุ...../...../.....
ปฏิบัติงานทำบัญชี เต็มเวลา บางเวลา ขอเปลี่ยนแปลงโดย เพิ่ม คัดออกจากรายนามเดิม

9. ขอยกเลิกการจดทะเบียนนิติบุคคล เนื่องจาก
(แบบหลักฐานที่แสดงว่าได้ยกเลิกการจดทะเบียนนิติบุคคล หรือขอยกเลิกการให้บริการด้านการทำบัญชี หรือด้านการสอบบัญชี)

10. ขอให้ออกหนังสือรับรองฉบับใหม่ เนื่องจาก :-
 เปลี่ยนชื่อนิติบุคคล (แบบหลักฐานหนังสือรับรองการจดทะเบียนตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เป็นนิติบุคคล(ชื่อใหม่))
 ขำรุค / สูญหาย (แบบหลักฐานหลักฐานการขำรุค / สูญหาย (หนังสือแจ้งความ))

11. มีความประสงค์อื่นๆ (กรณารับรู)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ข้อมูลการชำระเงิน ได้ชำระเงินค่าจดทะเบียนของนิติบุคคล เป็น :-

- เงินสดชำระกับเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพบัญชี
- นำฝากเงินเข้าบัญชีสภาวิชาชีพบัญชี ชื่อบัญชี “สภาวิชาชีพบัญชี” ประเภทบัญชี ออมทรัพย์
 - ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาอ่อนนุชนนทบุรี เลขที่บัญชี 925 - 0 - 03773-7 วันที่.....จำนวนเงิน.....
 - ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอาคารเสริมมิตร เลขที่บัญชี 085 - 0 - 06134-2 วันที่.....จำนวนเงิน.....
 - ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาอโศก เลขที่บัญชี 032 - 4 - 59261-6 วันที่.....จำนวนเงิน.....
 - ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาซอยสุขุมวิท 21 เลขที่บัญชี 611 - 2 - 03377-5 วันที่.....จำนวนเงิน.....
 - ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาสีแยกอโศก เลขที่บัญชี 109 - 1 - 37261-4 วันที่.....จำนวนเงิน.....
- แคนเซอร์เช็คสั่งจ่าย สภาวิชาชีพบัญชีฯ (โดยขีดคร่อมเช็คและขีดฆ่า “หรือผู้ถือ”)
ธนาคาร.....เลขที่.....วันที่.....จำนวนเงิน.....
- ธนาคารดี สั่งจ่าย สภาวิชาชีพบัญชีฯ ปณ. พระโขนง เลขที่.....วันที่.....จำนวนเงิน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ



(ลงลายมือชื่อ).....กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม
(.....)

วันที่.....

(ลงลายมือชื่อ).....กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม
(.....)

วันที่.....