



ของที่.....
ตามลัญญาที่.....

สำนักงานเขตภาษีเจริญ

ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ โทร. ๐ ๒๔๑๓ ๐๙๖๖ , ๐ ๒๔๑๓ ๑๖๙๗

คำร้องขอรับบริการขันสิ่งปฏิกูล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ด้วย ข้าพเจ้า..... บริษัท/ห้าง/ร้าน.....

เลขที่..... ต路口ก/ซอย..... ถนน..... แขวง.....

เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

..... มีความประสงค์ขอให้กรุงเทพมหานคร
ทำการขันสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของกรุงเทพมหานคร
ดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ สำนักงานเขตภาษีเจริญนำรถ
และเครื่องมือเข้าทำการขันสิ่งปฏิกูลจากสถานที่ดังแจ้งไว้ข้างต้นทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามข้อ ๑ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินค่าธรรมเนียมขันสิ่งปฏิกูล<sup>ให้แก่กรุงเทพมหานครตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าธรรมเนียมการเก็บและขันสิ่งปฏิกูลหรือ
มูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๖ อัตราสูงบากําเมตรละ ๒๕๐ บาท</sup>

(ลงชื่อ)..... ผู้แจ้งความจำนง

(ลงชื่อ)..... ผู้รับแจ้งความจำนง

เมื่อเวลา..... น.

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

บันทึกรับรองของหัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการขนส่งปฎิภูติ

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการฯ หมายเลขอทะเบียน
.....เลขประจำ.....ได้ทำการขนส่งปฎิภูติ ณ อาคารสถานที่ดังแจ้งไว้ข้างต้น^๑
..... เศรษฐบัตรร้อยแล้ว รวมปริมาณปฎิภูติ.....ลูกบาศก์เมตร ๑ ละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน.....บาท
.....(.....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....
.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการ

บันทึกรับรองของผู้รับบริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา
.....น. ถึง เวลา.....น. และได้ชำระค่าธรรมเนียมขนส่งปฎิภูติเป็นเงิน.....บาท
.....(.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินแสดงกรอกในข้อ ๑)

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

แสดงความคิดเห็นในด้านบริการสูบสิ่งปฎิภูติ ปรับปรุง พอดี ดี ดีมาก

๒. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจำนวนสิ่งปฎิภูติและจำนวนเงินตามที่เจ้าหน้าที่
ฝ่ายรักษาความสะอาดฯ แจ้งไว้ข้างต้นนั้น ถูกต้องแล้ว และยินยอมชำระเงิน จำนวน.....บาท
.....(.....) ให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ ฝ่ายรักษาความสะอาดฯ
สำนักงานเขตภาษีเจริญ ภายใน ๓ วัน เริ่มสูบสิ่งปฎิภูติเวลา.....น. เศรษฐบัตรร้อยเวลา.....น.
(ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกใน ข้อ ๒)

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

ลงชื่อ.....พยาน

หมายเหตุ

๑. การชำระเงินทุกรั้งผู้รับบริการต้องเรียกร้องหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่
กรุงเทพมหานครด้วย
๒. เอกสารนี้ถ้ามีรอยลบ บูด ชำรุด หรือลอกไม่สามารถนำ回去รับประทานได้