สม. ๖

แบบรับการเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดปัตตานี
ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

เขียนที่ ....
วันที่ ....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว)... นามสกุล .... หมายเลขประจำตัวประชาชน..ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ .... หมู่ที่ .... ซอย .... ถนน ....ตำบล/แขวง .... อำเภอ/เขต .... จังหวัด ....รหัสไปรษณีย์ .... โทรศัพท์ ....โทรสาร.. โทรศัพท์เคลื่อนที่...E-mail ....

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้เสนอชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)... ตามแบบ สม.๕ ซึ่งแนบมาพร้อมนี้ เป็นบุคคลผู้สมควรเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใน คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด... จริง

ทั้งบุคคลผู้รับการเสนอชื่อ ได้ให้ความยินยอมแล้ว

(ลงชื่อ) ....
(...)
ผู้เสนอชื่อ

(ลงชื่อ) ....
(...)
ผู้รับการเสนอชื่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบพร้อมกับแบบ สม. ๖

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสนอชื่อ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา