

แบบแจ้งปัญหาการใช้งานในระบบ e-GP
กรณีลบข้อมูลการลงทะเบียน

 กองการระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐและราคากลาง/ สำนักงานคลังจังหวัด	สำหรับกรมบัญชีกลาง / สนง.คลังจว.
	Call No :
	วันที่แจ้ง

สำหรับผู้แจ้ง วันที่แจ้ง

ชื่อ นามสกุล ผู้แจ้ง.....ตำแหน่ง..... * เบอร์โทรศัพท์.....

*หน่วยงาน.....*จังหวัด..... *E-mail Address:

(กรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง)

ข้อมูลผู้ลงทะเบียน ☐ ผู้ค้ากับภาครัฐ ☐ ส่วนราชการ

เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

ชื่อ - นามสกุล ตำแหน่ง.....

ชื่อสำนักงาน / ชื่อสถานประกอบการ เบอร์โทรศัพท์.....

ต้องการลบข้อมูลการลงทะเบียน เนื่องจาก.....

ดังนั้น จึงขอให้ปรับสถานะของผู้ลงทะเบียนดังกล่าวเป็นลบ เพื่อให้สามารถลงทะเบียนใหม่ที่ต้องต่อไปได้

(ลงชื่อผู้แจ้ง).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรณีผู้ค้า แนบ 1. สำเนาหนังสือรับรองที่มีอายุ ไม่เกิน 60 วัน
2. สำเนาหนังสือบริคณห์สนธิ
3. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนาม
***เอกสารทุกฉบับ ลงนาม และประทับตรา (ถ้ามี)

กรณีหน่วยงาน แนบ 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

หมายเหตุ: 1. ให้ส่งแบบแจ้งปรับปรุงฯ ทาง E-mail : ผู้ค้ากับภาครัฐ guarantee@cgd.go.th

หน่วยงานภาครัฐ wanee_s@cgd.go.th (หัวข้อเรื่อง/subject โปรดระบุชื่อหน่วยงานด้วย)

หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการกรอกข้อมูลสามารถโทรสอบถามได้ที่ 0-2127-7000 ต่อ 6976, 6978, 6979, 6777, 6704, 4647

2. ข้อความที่มี * หากไม่กรอกจะไม่สามารถติดต่อกลับได้

สำหรับกรมบัญชีกลาง / สำนักงานคลังจังหวัด

ผู้รับแจ้ง :

(.....)

วันที่.....

สำหรับกรมบัญชีกลาง / สำนักงานคลังจังหวัด

☐ ดำเนินการแล้ว

(.....)

วันที่.....