**ยื่นขอการตรวจสอบความใช้ได้ T-VER สาขาการผลิตและการใช้พลังงาน อุตสาหกรรม การจัดการของเสีย และการขนส่ง (กรณีพิเศษ)**

ชื่อผู้แจ้ง :......................................................................................................................

หน่วยงาน :......................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์ :.................................................... อีเมล :..................................................

องค์กร :..........................................................................................................................

ที่อยู่ :..........................................................................................................................

วันที่ทำการตรวจสอบ :....................................................................................................

ช่วงเวลาของข้อมูล :....................................................................................................

ระดับการขอการรับรอง :....................................................................................................

เหตุผลในการขอให้มีการตรวจสอบความใช้ได้ (กรณีพิเศษ)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................. ....................................................................................................................................... ....................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ข้อมูลสนับสนุนในการขอรับการตรวจสอบความใช้ได้ (กรณีพิเศษ)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ผู้จัดการคุณภาพ | ผู้อำนวยการ วีกรีน |
| ขออนุมัติให้มีการตรวจสอบความใช้ได้ (กรณีพิเศษ) โดยมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ คือ  ..................................................................  ลงนาม .................................  (........................................)  วันที่ .................................... | เห็นชอบ  ลงนาม .................................  (........................................)  วันที่ .................................... |