



แบบคำขอลิขิต และขอยกเลิกผู้ใช้ ระบบขอเสียภาษีอัตราศูนย์สำหรับแบตเตอรี่ (บต.)

กรมสรรพสามิต

แบบ SSO001_BT v 1.2

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โทร. 02241 5600 - 19 ต่อ 54446 โทรสาร 02241 7057

ข้อมูลบุคคล		เลขบัตรประจำตัวประชาชน		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	กรุณาเขียนตัวบรรจง														
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> Other.....	กรุณาเขียนตัวบรรจง														
เบอร์โทรศัพท์		อีเมลแอดเดรส														
หน่วยงาน :	ภาค	พื้นที่		พื้นที่สาขา												
	สำนัก/กอง	ตำแหน่ง														
คำขอ														<input type="checkbox"/> ขอสิทธิผู้ใช้ใหม่	<input type="checkbox"/> ขอเพิ่ม/ลดยกเลิกสิทธิ	<input type="checkbox"/> ขอยกเลิกสิทธิ

ระบบงาน	หน้าที่	ผู้ทำหน้าที่
1 ระบบขอเสียภาษีอัตราศูนย์สำหรับแบตเตอรี่ (บต.)		
1.1 บันทึกข้อมูลแบบ บต.	<input type="checkbox"/> บันทึกข้อมูลแบบ บต.ต่างๆ	จนท.ฝ่ายอำนวยการ/ฝ่ายบริหารงานทั่วไปของสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่
1.2 บันทึกความเห็นเจ้าหน้าที่แบบ บต.	<input type="checkbox"/> ตรวจสอบเอกสารก่อนเสนอ	หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน
1.3 พิจารณออนุมัติแบบ บต.	<input type="checkbox"/> พิจารณาแบบ บต.	สรรพสามิตพื้นที่
1.4 สอบถามข้อมูล และพิมพ์รายงาน	<input checked="" type="checkbox"/> สอบถามข้อมูล/พิมพ์รายงาน	ผู้ที่ต้องการสอบถามข้อมูล/พิมพ์รายงาน

ผู้สมัคร	หัวหน้าส่วนราชการ
ขอยืนยันว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ
(ลายเซ็น)	ขอรับรองว่าผู้ขอสิทธิเข้าใช้ระบบงานเป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัด และมีหน้าที่รับผิดชอบระบบงานตามสิทธิที่ขอใช้จริง
(ลายมือชื่อ)	(ลายเซ็น)
(วันที่ยื่นคำขอ)	(ลายมือชื่อ)
	(ตำแหน่ง)
	(วันที่ลงนาม)

- คำชี้แจง**
- ระบบหน่วยงานที่ผู้ใช้งานสังกัดให้ชัดเจน
 - ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องขอสิทธิผู้ใช้ หรือขอเพิ่ม/ลดยกเลิกสิทธิ หรือขอยกเลิกสิทธิ
 - ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสิทธิการใช้งาน ที่ต้องการ
 - ให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามรับรองแบบคำขอลิขิตการใช้งาน
 - สแกนเอกสารแบบคำขอลิขิตฯ ทั้งด้านหน้า ด้านหลัง แล้วส่งเมลมาที่ it-clinic@excise.go.th หรือแฟกซ์ไปที่หมายเลข 0 2241 7057 หรือนำส่งที่อาคารเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ชั้น 3
 - สำหรับผู้ใช้ในส่วนภูมิภาค ให้ส่งแบบคำขอลิขิตฯ ไปยังนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด
 - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด จะแจ้ง USER_ID และ PASSWORD ให้ผู้ใช้ทราบทาง e-mail
 - หากมีข้อสงสัยในการกรอกข้อมูลตามแบบคำขอลิขิตฯ ให้สอบถามได้ที่หมายเลขภายใน 63507 63508 63810 63511 ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย หรือผู้ดูแลระบบงานแต่ละระบบ หรือนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด

เฉพาะผู้ดูแลระบบ			
<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ		<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาค	
USER ID		PASSWORD	
ลงชื่อ	(ผู้บันทึกสิทธิ)	วัน เดือน ปี	(บันทึกสิทธิ)
การแจ้งสิทธิ	<input type="checkbox"/> โทรแจ้งผู้สมัคร <input type="checkbox"/> ส่ง e-mail ผู้สมัคร <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....		
ลงชื่อ	(ผู้แจ้งสิทธิ)	วัน เดือน ปี	(แจ้งสิทธิ)
หมายเหตุ	-----		
<p>ให้ผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาค เมื่อดำเนินการเพิ่มผู้ใช้เข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว ขอให้ดำเนินการตามคำชี้แจงข้อ 5 เพื่อศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศจะได้รวบรวมจัดเก็บข้อมูลทั้งหมดต่อไป</p>			