**แบบตรวจเอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการยกเลิกเป็นผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา บรรณาธิการ และเจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์**
**ชื่อเจ้าของหนังสือพิมพ์ วารสาร และนิตยสาร
ชื่อหนังสือพิมพ์ วารสาร และนิตยสาร ชื่อผู้ยื่นเอกสาร**

❑ 1. หนังสือนำส่ง เรื่อง ขอยกเลิกการพิมพ์หนังสือพิมพ์ จำนวน 1 ชุด
❑ 2. แบบจดแจ้งการพิมพ์ เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกรายการหลักฐานการจดแจ้งการพิมพ์ (แบบ พ.3) จำนวน 1 ชุด

❑ 3. บัตรประจำตัวประชาชน ของเจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์ ผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา และบรรณาธิการ จำนวน 1 ชุด
❑ 4. รูปถ่ายหน้าตรงของเจ้าของหนังสือพิมพ์ ขนาด 2 นิ้ว ถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน) จำนวน 1 รูป

❑ 5. ตัวอย่างชื่อหัวหนังสือพิมพ์ / วารสาร /นิตยสาร จำนวน 1 ชุด

❑ 6. **กรณี เจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์เป็นนิติบุคคล** (พร้อมการรับรองสำเนาเอกสาร) ดังนี้

 ❑ 6.1 ห้างหุ้นส่วนจำกัด/บริษัท จำกัด /บริษัท จำกัด (มหาชน) ใช้เอกสารหนังสือรับรอบจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น

 (แบบ บอจ.5) / (แบบ บมจ.6) ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 ชุด

 ❑ 6.2 สมาคม/มูลนิธิ ใช้เอกสาร ใบอนุญาตจัดตั้งสมาคมหรือองค์การพร้อมรายชื่อกรรมบัญชีหรือหนังสือให้อำนาจจัดตั้ง/เปลี่ยนแปลง และ

 ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียน/การเปลี่ยนแปลงกรรมการ (ม.น.4) จำนวน 1 ชุด

 ❑ 6.3 วิทยาลัย/มหาวิทยาลัยเอกชน ใช้เอกสารหนังสือรับรองวิทยฐานะสถาบันอุดมศึกษาเอกชน (ทม.4), ใบอนุญาตให้เป็นผู้บริหาร

 สถาบันอุดมศึกษาเอกชน (ทม.11), หนังสือแต่งตั้งอธิการบดี จำนวน 1 ชุด

❑ 7. มติที่ประชุมซึ่งเห็นชอบให้ยกเลิกเป็นผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา บรรณาธิการ และเจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์ **กรณี เจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์เป็น**

 **นิติบุคคล** จำนวน 1 ชุด

❑ 8. หนังสือสำคัญแสดงการจดแจ้งการพิมพ์ แบบ พ.2 **ฉบับจริง**

❑ 9. หนังสือมอบอำนาจการขอยกเลิกจดแจ้งการพิมพ์ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

 รับรองสำเนา ติดอากรแสตมป์ตามอัตราที่กำหนดในประมวลรัษฎากร จำนวน 1 ชุด

**สำหรับเจ้าหน้าที่** 🔾 เอกสารครบถ้วน ดำเนินการพิมพ์หนังสือตอบยกเลิกการจดแจ้งการพิมพ์

 🔾 เอกสารไม่ครบถ้วน โปรดแก้ไขดังนี้

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

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

กลุ่มงานบริการพิเศษฯ สำนักหอสมุดแห่งชาติ

ถนนสามเสน เขตดุสิต แขวงวชิรพยาบาล กทม. 10300

โทร. 0-2280-9845, 0-2280-9828-32 ต่อ 704

เว็บไซต์ http://e-service.nlt.go.th email: issn@nlt.go.th

ลงชื่อ............................................................ผู้ตรวจเอกสาร
 วันที่............../....................../.......................