



วันที่

Date

Account No.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

I, Mr./Mrs./Miss

มีความประสงค์ขอให้บริษัทดำเนินการเปลี่ยนแปลง หรือ เพิ่มเติมข้อมูล ที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งไว้กับบริษัทฯ ดังนี้ :

request the company to amend information related to Country Group Securities Pcl. As follows :

<input type="radio"/> ขอเปลี่ยนแปลงชื่อ/นามสกุล (Change Name/Surname)		
ชื่อ/นามสกุล (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว		
Name in Thai		
ชื่อ/นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr./Mrs./Miss		
Name in English		
<input type="radio"/> ขอเปลี่ยนแปลงลายมือชื่อ (Change Signature Card)		
ลายเซ็นเดิม / Old Signature		ลายเซ็นใหม่ / New Signature
<input type="radio"/> ขอเปลี่ยนแปลงที่ติดต่อทางไปรษณีย์ (Change Mailing Address)		
ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร/หน่วยงาน	เลขที่	หมู่ที่
Address	No.	Moo.
ตรอก/ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง
Trok/Soi	Street	Sub-District
อำเภอ/เขต	จังหวัด	รหัสไปรษณีย์
District/City	Province/State	Postal Code
<input type="radio"/> ขอเปลี่ยนแปลงที่ติดต่อสะดวก (Change Convenient Contact)		
<input type="checkbox"/> โทรศัพท์ บ้าน	<input type="checkbox"/> โทรสาร	
Home	Fax No.	
ที่ทำงาน	<input type="checkbox"/> E – Mail Address	
Office	(ต้องเป็น E-mail Address ส่วนตัวเท่านั้น ไม่ควรใช้ร่วมกับบุคคลอื่น)	
มือถือ	(Must be a personal e-Mail Address)	
Mobile		
<input type="radio"/> ขอเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมข้อมูลการตัดบัญชีธนาคารอัตโนมัติ (Change Bank's Account Information)		
ข้อมูลเดิม / Old Information		ข้อมูลใหม่ / New Information
ธนาคาร	เลขที่บัญชี	ธนาคาร
Bank	Account Number	Bank
		เลขที่บัญชี
		Account Number
<input type="radio"/> ขอยกเลิกรายการ / To Cancellation of		
<input type="checkbox"/> มอบอำนาจ มีผลตั้งแต่วันที่	<input type="checkbox"/> บริการอินเทอร์เน็ตเทรดดิ้ง	
Authorization Effective Date	Internet Trading Service	
<input type="checkbox"/> บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ เลขที่		
Closed Account No.		
<input type="radio"/> อื่นๆ / Others		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

I hereby certify that the information that I have provide to the Company correct.

ลงชื่อ.....ลูกค้า

Signature (.....) Customer

(ลายมือชื่อตามบัตรตัวอย่างที่เคยให้ไว้กับบริษัทฯ)

Original Signature as in Customer's Signature Card

การสอบยืนยันรายการ

 ลูกค้ามาติดต่อด้วยตนเอง ณ ที่ทำการสาขา โทรศัพท์ติดต่อลูกค้าเพื่อสอบยืนยันรายการ

เบอร์โทรลูกค้า

วันที่สอบยืนยันรายการ เวลา น.

ชื่อผู้สอบยืนยัน เบอร์โทร เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

ชื่อผู้ตรวจสอบ ผู้จัดการฝ่าย/สาขา

สำหรับเจ้าหน้าที่

1. ลงชื่อ รหัส A/O

2. ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา

3. ลงชื่อ ผู้บันทึก

4. ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ