

ภาคผนวกที่ 2

เอกสารประกอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ

- | | |
|------------|---------------------------------------|
| เอกสาร 2-1 | เอกสารตรวจสอบเครื่องจักร |
| เอกสาร 2-2 | เอกสารกรมธรรม์ประกันภัย (บุคคลภายนอก) |
| เอกสาร 2-3 | ตัวอย่างใบเสร็จค่าเก็บขยะมูลฝอย |
| เอกสาร 2-4 | ตัวอย่างบัตรคนงานก่อสร้าง |

เอกสารที่ 2-1

เอกสารตรวจสอบเครื่องจักร

แบบรับรองประจำปีเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานก่อสร้าง



บริษัท เอเวอร์ เอเซีย (ไทยแลนด์) จำกัด

ที่อยู่เลขที่ 29/21 หมู่ 4 ถนน ตำบล / แขวง นิคมพัฒนา
อำเภอ / เขต นิคมพัฒนา จังหวัด ระยอง โทร 03-3650-694, 03-3650-699

GENIE BOOM LIFT MODEL: SX-105XC S/N: SX105D-2135 No TSX105-9

ตรวจสอบเมื่อวันที่ 27 มกราคม 2566 ตรวจสอบครั้งต่อไป 27 มกราคม 2567

ขณะทดสอบเครื่องจักรใช้งานอยู่ที่ บริษัท เอเวอร์ เอเซีย (ไทยแลนด์) จำกัด

ทำการตรวจสอบโดย

บริษัท ทรี-เอ็น โมรอล จำกัด

เลขที่ 66/59 หมู่ 6 ถนนกรุงเทพฯ-ปทุมธานี ตำบลบางเดื่อ อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี 12000

โทรศัพท์ 02-006-3332, 090-9737891

แบบรับรองประจำปีเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานก่อสร้าง

ข้อมูลของผู้ครอบครองเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในงานก่อสร้าง			
ผู้ครอบครอง/นิติบุคคล	บริษัท เอเวอร์ เอเซีย (ไทยแลนด์) จำกัด		เจ้าของ/ผู้เช่าแทน
ชื่อผู้เช่า	29/21	หมู่ 4	ถนน - ตำบล/แขวง นิคมพัฒนา
อำเภอ/เขต	นิคมพัฒนา	จังหวัด ระยอง	โทรศัพท์ 03-3650-694, 03-3650-699
ชื่องานเช่า/กับใครเช่า	บริษัท เอเวอร์ เอเซีย (ไทยแลนด์) จำกัด		
ชื่อผู้เช่า	29/21	หมู่ 4	ถนน - ตำบล/แขวง นิคมพัฒนา
อำเภอ/เขต	นิคมพัฒนา	จังหวัด ระยอง	โทรศัพท์ 03-3650-694, 03-3650-699

ข้อมูลของเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานก่อสร้าง			
เครื่องจักรและอุปกรณ์ที่มีชื่อเรียกอื่นเป็นชื่อเราว่าเป็นเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานก่อสร้างชนิดและประเภท BOOM LIFT			
ยี่ห้อ	GENIE	รุ่น	SX-105XC
หมายเลขเครื่อง	SX105D-2135	หมายเลขทะเบียน	
สร้างโดย	GENIE	ประเทศ	CHINA ตามมาตรฐาน(ถ้ามี) ANSI
☒ มีคู่มือการใช้งาน หรือรายละเอียดคุณสมบัติของเครื่องจักรและอุปกรณ์ซึ่งผู้ผลิตได้กำหนดขึ้น ☐ มีคู่มือการใช้งาน ซึ่งวิศวกรเป็นผู้กำหนดขึ้นเป็นหนังสือ			
ผู้นำเข้า/ผู้จำหน่าย(ถ้ามี)			
☒ เครื่องจักรและอุปกรณ์ได้รับการตรวจสอบและบำรุงรักษาส่วนประกอบและอุปกรณ์ตามคู่มือการใช้งานอย่างสม่ำเสมอ			

ข้อมูลการดำเนินงาน			
ช่างเจ้า	นาย ปรัชญา กสิ์	อายุ 36 ปี	ชื่อผู้เช่า 66/59 ม.6
ถนน	ตำบล/แขวง บางเดื่อ	อำเภอ/เขต เมืองปทุมธานี	จังหวัด ปทุมธานี โทรศัพท์ 090-9737891
สถานที่ทำงาน	บริษัท ทรี-เอ็น โมรอล จำกัด	ชื่อผู้เช่า 66/59 ม.6	โทรศัพท์ 02-0063332
ตำบล/แขวง	บางเดื่อ	อำเภอ/เขต เมืองปทุมธานี	จังหวัด ปทุมธานี
☒ ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาวิศวกรรมเครื่องกล			
ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.๒๕๔๒ และไม่ได้ถูกระงับหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตหรือมีใบประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม			
เลขทะเบียน	สก.4121	วันหมดอายุ	17 พฤษภาคม 2569
☒ เครื่องจักรและอุปกรณ์ได้รับการตรวจสอบ และบำรุงรักษาส่วนประกอบและอุปกรณ์อย่างเหมาะสมและรอบระยะเวลาตามคู่มือการใช้งาน			
ที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้าย และใช้ในการดำเนินการแก้ไขสภาพบกพร่อง ผิดหรือ หรือชำรุดเสียหายจะก่อให้เกิดอันตรายจากการใช้งานไม่สามารถ			
ใช้งานเครื่องจักรและอุปกรณ์ต่อไปได้หรือไม่			
☒ เครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ได้ถูกพบข้อบกพร่อง หรือชำรุดเสียหายเครื่องจักรและอุปกรณ์ดังกล่าวสามารถใช้งานได้ต่อไปได้			
และปลอดภัยตามกฎหมายอื่น สิ่งเอกสารรายการที่ระบุไว้ในแบบท้ายนี้			

ช่างเจ้าได้ทำการทดสอบเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานก่อสร้างตามรายการทดสอบที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้าย และได้บันทึกไว้ในส่วนที่ 9			
หรือพบข้อบกพร่องจนใช้งานไม่ได้ต้องปลอดภัยแล้ว			
จึงขอรับรองว่าเครื่องจักรและอุปกรณ์ดังกล่าวสามารถใช้งานได้ต่อไปได้อย่างปลอดภัย ตามข้อที่ 9 แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐาน ในการบริหาร			
จัดการด้านความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับเครื่องจักร ชิ้นส่วน และอุปกรณ์			
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)		
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)		
วันที่รับรอง	27 มกราคม 2566	วันที่รับรอง	27 มกราคม 2566

การตรวจสอบเครื่องจักรกล

บริษัท	บริษัท เบลูวอร์ค เอเชีย (ไทยแลนด์) จำกัด
NO :	TSX105-9
Model :	SX-105XC
Life capacity:	454 kg.
รวมต้นทุนค่าจ้าง :	เครื่องบนดิน
ตรวจสอบที่ :	บริษัท เบลูวอร์ค เอเชีย (ไทยแลนด์) จำกัด
วันที่ตรวจสอบ :	27 มกราคม 2566

ชนิดเครื่องจักร :	BOOM LIFT	
Manufacturer :	GENIE	
Serial Number :	SX105D-2135	
ประเทศผู้ผลิต :	CHINA	มาตรฐาน ANSI
Platform height :	32.0 M.	
ตรวจสอบครั้งต่อไป	27 มกราคม 2567	

รายการตรวจสอบ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
1.เครื่องดนตรีไม่ใช่น้ำเงินหรือเงิน ครุฑไม่ขึ้น ระดับน้ำ	✓			
2.ถังจุดเทียนน้ำเงิน และพัดส่งน้ำเงิน น้ำเงิน ไชยครุฑไม่มีการขึ้น สีขาวไม่แดงหรือหลุดหลวม	✓			
3.แครรถใช้งานได้ดี	✓			
4.มีสัญญาณแสง เสียงเตือน และสวิตช์ฉุกเฉิน	✓			
5.กระบอกไชยครุฑไม่โค้งงอ ไม่ขึ้นหรือขึ้นต่อไชยครุฑไม่หลุดหลวม	✓			
6. สภาพยาง แกนยาง ดอกยาง สอดขึ้นตะขาม ไม่ชำรุดเสียหาย	✓			
7.กระเช้ารวกขึ้นตก และกลอนล้อคประจุ ไม่ชำรุดเสียหาย	✓			
8.ระบบการทำงานของรถถูกต้องกับคันบังคับ หรือปุ่มสวิตช์ควบคุมต่างๆ	✓			
9.ระบบควบคุมการขึ้น-ลง (การยึด หด สว่าง) และการเปิดขาข้างและการดึงรถไถระดับ	✓			
10.มีสำเนาการฝึกอบรมของผู้ควบคุม			✓	

วิศวกรผู้ตรวจสอบ

วันที่ 27 มกราคม 2566

นาย ปรัชญา กริโธ

แบบบันทึกการตรวจสอบส่วนประกอบอุปกรณ์รถยนต์ประเภท

[illegible]

ลงชื่อ.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ

นาย ปรัชญา กวีไธ

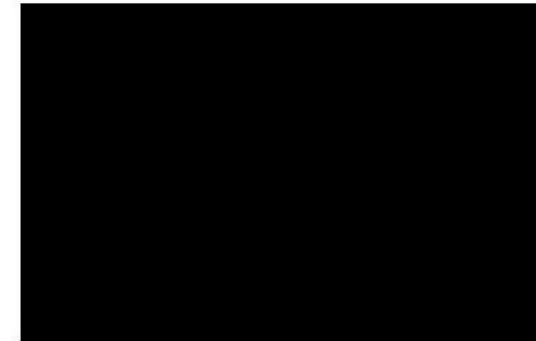
แบบบันทึกการตรวจสอบส่วนประกอบอุปกรณ์ยกประเภ

ลำดับ	หัวข้อการตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ			รายการสิ่งที่ต้องปรับปรุง แก้ไข, ข้อบกพร่อง	แนวทางปรับปรุง, แก้ไข
		ปกติ	แก้ไข	ไม่เกี่ยวข้อง		
4	หมวดความปลอดภัย					
	- สภาพบันไดหรือทางขึ้นเครื่องจักร	✓				
	- สภาพพื้นกันลื่น	✓				
	- ราวจับ	✓				
	- ราวจับตก	✓				
	- แผงกันวัสดุตกหล่นระดับพื้น	✓				
	- เครื่องป้องกันอันตรายจากวัสดุหล่นของหลังคา			✓		
	- วัสดุเนื่องจากการทำงาน					
	- ระบบควบคุมไฟฟ้าหนักใช้งาน	✓				
	- ระบบเบรกป้องกันการเลื่อนไหล	✓				
5	ขณะจอด					
	- แผ่นอุปกรณ์กระจายน้ำหนัก	✓				
	- สวิตช์หยุดเดินเครื่องฉุกเฉิน	✓				
	- สัญญาณเสียงเตือนขณะทำงาน	✓				
	- สัญญาณแสงสว่างเตือนขณะทำงาน	✓				
	- ปรากฏการใช้สัญญาณมือในการสื่อสาร			✓		
	- กลไกจำกัดขอบเขตการทำงาน	✓				
	- เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานที่ห้องบังคับ			✓		
	- เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานสำหรับบริเวณที่มีการใช้งานเครื่องจักร			✓		
	- ระบบสายดิน	✓				
	- ระบบสายล่อฟ้า			✓		
	- อื่นๆ					



ลงชื่อ.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ

นาย ปรัชญา กริโส



I have inspection :

Brand :

Model :

SN :

DATE:

BOOM LIFT

GENIE

SX-105XC

SX105D-2135

27 Ja

ลงชื่อ.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ

นาย ปรัชญา กริโส



ແບບ ກຸ.ບູ
ຈຸ.ກຸ

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
ใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการทดสอบเครื่องจักร
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๖๐๑-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๓๓

อนุญาตให้ บริษัท ทริ-เอ็น โมเดล จำกัด

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๑๙๕๔๖๐๐๑๐๓๗๒๖

ตั้งอยู่เลขที่ ๒๒/๔๘ หมู่ที่ ๒ ตำบลบางเค็ด อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

เป็นนิติบุคคลซึ่งมีการดำเนินงานตลอดปี หรือบางส่วน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ปืนจู่ และยานยนต์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การทดสอบเครื่องจักร (ลิฟต์ เครื่องจักรสำหรับยกคนขึ้นทำงานที่สูง และรถกอล์ฟ) ทั้งนี้ สามารถดำเนินการได้เฉพาะตามประเภทและขนาดตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร ประกอบกับกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาภัยจากไฟไหม้ และกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมิใช่บุคลากร จำนวน ๒ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ในการทำข้อ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีบุคลากร จำนวน ๒ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพงษ์ กว้างแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

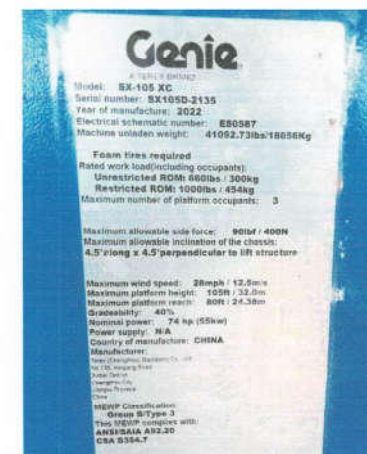
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ลงชื่อ.....[Redacted]..... วิศวกรผู้ตรวจสอบ

นาย ปรัชญา กริโธ

แบบบันทึกการตรวจสอบส่วนประกอบอุปกรณ์รถยนต์ประเภท

ชื่อเครื่องจักร	BOOM LIFT	ซีเรียล S/N :	SX105D-2135	Platform Height	32.0 M
เบอร์เครื่องจักร	TSX105-9	สถานที่วางเดิม	บริษัท เบลูวอร์ เบลูม (ไทยแลนด์) จำกัด	Platform Capacity	454 kg
วันที่เรอาสสภาพ	27 มกราคม 2566				



ลงชื่อ.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ

นาย ปรัชญา กริโธ

เอกสารที่ 2-2

เอกสารกรมธรรม์ประกันภัย (บุคคลภายนอก)

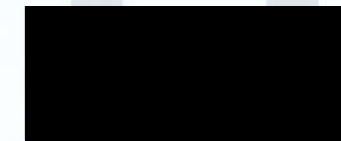
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02-12

ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิสวกรรม จำกัด และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัทจะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กร./สลักหลัง
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 12 (AP)



กรรมการ



ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	459,751.00	1,840.00	32,311.37	493,902.37
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41
รวม	100%	835,910.00	3,344.00	58,747.78	898,001.78

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ชั้นที่ 14,15,17 และ 19 อาคารจัสมินซิตี เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 23 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์: 0-2661-6000 โทรสาร: 0-2665-2728 ทะเบียนเลขที่ 0107555000171

LMG Insurance Public Company Limited

14th, 15th, 17th and 19th Floor, Jasmine City Building, No.2 Soi Sukhumvit 23, Sukhumvit Rd., Klongtoey Nua, Wattana, Bangkok 10110

Tel: 0-2661-6000 Fax: 0-2665-2728 www.lmginsurance.co.th Registration No. 0107555000171

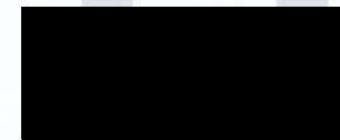
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02-12

ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิสวกรรม จำกัด และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัทจะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กร./สลักหลัง
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 12 (AP)



กรรมการ



ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	459,751.00	1,840.00	32,311.37	493,902.37
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41
รวม	100%	835,910.00	3,344.00	58,747.78	898,001.78

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ชั้นที่ 14,15,17 และ 19 อาคารจัสมินซิตี เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 23 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์: 0-2661-6000 โทรสาร: 0-2665-2728 ทะเบียนเลขที่ 0107555000171

LMG Insurance Public Company Limited

14th, 15th, 17th and 19th Floor, Jasmine City Building, No.2 Soi Sukhumvit 23, Sukhumvit Rd., Klongtoey Nua, Wattana, Bangkok 10110

Tel: 0-2661-6000 Fax: 0-2665-2728 www.lmginsurance.co.th Registration No. 0107555000171

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02-12

ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัทจะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กร./สลักหลัง
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02
		Endt. No. 12 (AP)


 กรรมการ


 ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	459,751.00	1,840.00	32,311.37	493,902.37
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41
รวม	100%	835,910.00	3,344.00	58,747.78	898,001.78

Customer Code : 3595495

ใบสลักหลัง ENDORSEMENT

(ชำระอากรแล้ว Stamp Duty Paid)

ชื่อผู้เอาประกันภัย บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด	ใบสลักหลังเลขที่ Endorsement No. 12 (AP)
The Insured : และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง	กรมธรรม์เลขที่ Policy No. 15-SCW-0000004-2020-02
ที่อยู่ 159/149 หมู่ 5 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง ชลบุรี 20150	ประเภท ประกันภัยเบ็ดเตล็ด Class Miscellaneous
Address :	วันที่มีผลบังคับ Effective Date 31/12/2022
วันหมดอายุ Expiry Date : 31/12/2023	เบี้ยประกันคืน Return Premium - บาท
	ภาษี Taxes - บาท
ออกวันที่ Issued on : 28/12/2022	อากร Stamp Duty - บาท
	รวม Total - บาท
	เบี้ยประกันเพิ่ม Additional Premium 835,910.00 บาท
	ภาษี Taxes 58,747.78 บาท
	อากร Stamp Duty 3,344.00 บาท
	รวม Total 898,001.78 บาท

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับ ดังระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้ กรมธรรม์ดังกล่าวได้ มีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้
It is hereby declared and agreed that the amendment[s] is[are] made to the above mentioned policy, particulars as undernoted:-
ตั้งแต่วันที่ 31/12/2022 เป็นต้นไป ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ขยายระยะเวลาเอาประกันภัย
กรมธรรม์สิ้นสุดวันที่ 31/12/2023
บริษัทฯ ดำหนดเบี้ยประกันภัยเพิ่ม ดังระบุข้างต้น

เป็นข้อความส่วนหนึ่งซึ่งได้แนบกับกรมธรรม์ที่ได้อ้างไว้ Attaching to and forming a part of the policy stated.
ข้อความและเงื่อนไขอื่นๆ ไม่มีการแก้ไขแต่ประการใด All Other terms and conditions remain unchanged.

Debit/Credit Note No. 15-DR-SA-2023-01-0000328
15-CR-ST-2023-01-0000617

BR01146

mis011

กรรมการผู้มอบอำนาจ - Director



ผู้รับมอบอำนาจ - Authorized Signature

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 13
ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด
และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

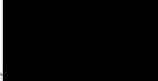
เป็นที่ประกาศและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัท จะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทน บริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กธ./สลักหลัง
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 13 (NRP)
		
กรรมการ		ผู้รับมอบอำนาจ

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 13
ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด
และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่ประกาศและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัท จะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทน บริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

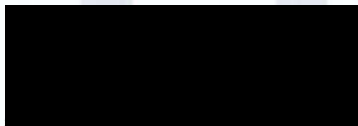
บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กธ./สลักหลัง
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 13 (NRP)
		
กรรมการ		ผู้รับมอบอำนาจ

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02 Endt. No. 13
ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด
และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่ประกาศและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ เป็นการรับประกันภัยร่วมกัน โดยแต่ละบริษัท จะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทน บริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กร./หลักฐาน
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	15-SCW-0000004-2020-02
		Endt. No. 13 (NRP)



กรรมการ

ผู้รับมอบอำนาจ

Customer Code : 3595495

ใบสัถหลัง ENDORSEMENT

(ชำระอากรแล้ว Stamp Duty Paid)

ชื่อผู้เอาประกัน บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด	ใบสัถหลังเลขที่ Endorsement No. 13 (NRP)
The Insured : และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง	กรมธรรม์เลขที่ Policy No. 15-SCW-0000004-2020-02
ที่อยู่ 159/149 หมู่ 5 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง ชลบุรี 20150	ประเภท ประกันภัยเบ็ดเตล็ด Class Miscellaneous
Address :	วันที่มีผลบังคับ Effective Date 31/12/2022
วันหมดอายุ Expiry Date : 31/12/2023	เบี้ยประกันคืน Return Premium - บาท
	ภาษี Taxes - บาท
ออกวันที่ Issued on : 07/01/2023	อากร Stamp Duty - บาท
	รวม Total - บาท
	เบี้ยประกันเพิ่ม Additional Premium - บาท
	ภาษี Taxes - บาท
	อากร Stamp Duty - บาท
	รวม Total - บาท

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับ ดังระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้ กรมธรรม์ดังกล่าวได้ มีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้
It is hereby declared and agreed that the amendment(s) is/are made to the above mentioned policy, particulars as undernoted:-
ผลบังคับตั้งแต่วันที่ 31/12/2022 เป็นต้นไป ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ แก้ไขรายละเอียด ดังนี้
1) แก้ไขระยะเวลาประกันภัย เป็น 12 เดือน
2) ผู้รับประกันภัย ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และ/หรือ ผู้ได้รับความเสียหาย ตามภาระผูกพัน

เป็นข้อความส่วนหนึ่งซึ่งได้แนบกับกรมธรรม์ที่ได้รับไว้ Attaching to and forming a part of the policy stated.
ข้อความและเงื่อนไขอื่นๆ ไม่มีการแก้ไขแต่ประการใด All Other terms and conditions remain unchanged.

Debit/Credit Note No.

BR01146

mis011

กรรมการผู้มีอำนาจ - Director



ผู้รับมอบอำนาจ - Authorized Signature

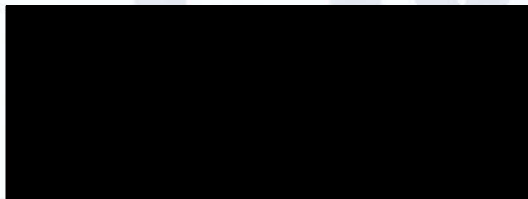
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02-12

ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง

เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัทจะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กธ./สลักหลัง
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	EC009583-20NBK-006



กรรมการ



ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	459,751.00	1,840.00	32,311.37	493,902.37
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41
รวม	100%	835,910.00	3,344.00	58,747.78	898,001.78

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ชั้นที่ 14, 15, 17 และ 19 อาคารจิตินันท์ เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 23 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์: 0-2661-600 โทรสาร: 0-2665-2728 ทะเบียนเลขที่ 0107555000171

LMG Insurance Public Company Limited 14th, 15th, 17th and 19th Floor, Jasmine City Building, No.2 Soi Sukhumvit 23, Sukhumvit Rd., Klongtoey Nua, Wattana, Bangkok 10110

Tel: 0-2661-6000 Fax: 0-2665-2728 www.lmginsurance.co.th Registration No. 0107555000171

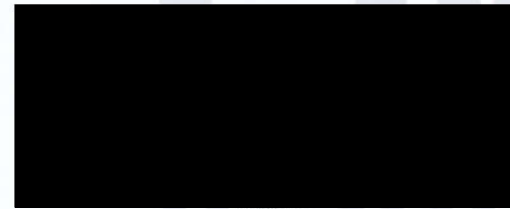
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่: 15-SCW-0000004-2020-02-12

ชื่อผู้เอาประกันภัย: บริษัท 196 จำกัด ในฐานะผู้ว่าจ้าง และ/หรือ บริษัท วิธาน วิศวกรรม จำกัด และ/หรือ บริษัท อาชนันท์ จำกัด ในฐานะผู้รับเหมาหลัก และ/หรือ ผู้รับเหมาช่วง

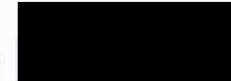
เงื่อนไขการประกันภัยร่วม

เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า การประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับนี้ เป็นการรับประกันร่วมกัน โดยแต่ละบริษัทจะรับผิดชอบสูงสุดไม่เกินสัดส่วนที่แต่ละบริษัทรับประกันภัยร่วมกันไว้ ซึ่งได้ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท และประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน (%)	เลขที่อ้างอิง/เลขที่ กธ./สลักหลัง
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	EC009583-20NBK-006



กรรมการ



ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัทประกันภัยร่วม	สัดส่วน	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม
บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	55%	459,751.00	1,840.00	32,311.37	493,902.37
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	45%	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41
รวม	100%	835,910.00	3,344.00	58,747.78	898,001.78

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ชั้นที่ 14, 15, 17 และ 19 อาคารจิตินันท์ เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 23 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์: 0-2661-600 โทรสาร: 0-2665-2728 ทะเบียนเลขที่ 0107555000171

LMG Insurance Public Company Limited 14th, 15th, 17th and 19th Floor, Jasmine City Building, No.2 Soi Sukhumvit 23, Sukhumvit Rd., Klongtoey Nua, Wattana, Bangkok 10110

Tel: 0-2661-6000 Fax: 0-2665-2728 www.lmginsurance.co.th Registration No. 0107555000171

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
MUANG THAI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED
 252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
 252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310
 โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033
 www.muangthailifeinsurance.com
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: 0107551000151

ใบแจ้งหนี้เพิ่มหนี้เบี้ยประกันภัย

DEBIT NOTE

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 7551000151

สำนักงานใหญ่

เลขที่ BK-G0049362

วันที่ 06/01/2566

Form: DBTNVAT

ประเภทการประกันภัย Class of Insurance	Contractors' All Risks	ระยะเวลาประกันภัย Period of Insurance	31/12/2565 - 31/12/2566
ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name & Address บริษัท 196 จำกัด 159/149 ม.5 ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150	เลขที่ใบคำขอ Proposal ID. 7127928018 กรมธรรม์ / สลากถึงเลขที่ Policy / End. No. EC009583-20NBK-006 เบี้ยประกันภัยเพิ่มสุทธิ Premium 376,159.00 บาท อากรแสตมป์ Stamp Duty 1,504.00 บาท ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT. 26,436.41 บาท รวม TOTAL 404,099.41 บาท		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105560201269	สำนักงานใหญ่		
จำนวนเงิน Amount	สี่แสนสี่พันเก้าสิบเก้าบาทสี่สิบเอ็ดสตางค์		

ผู้เอาประกันภัยโปรดทราบ กรุณาชำระเบี้ยประกันภัยทันทีที่ได้รับกรมธรรม์
 การชำระเป็นเงินเช็ค ขอให้ชำระเป็นเช็คขีดคร่อม สั่งจ่าย "บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)" เท่านั้น
 กรณี ผู้จ่ายเงิน เป็นนิติบุคคล ให้หักภาษี ณ ที่จ่าย 1% และต้องแนบหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย
 โดยระบุเลขที่กรมธรรม์มาพร้อมหลักฐานการชำระเงิน ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 1% = 3,776.63 บาท

ผู้ออกใบแจ้งหนี้ประกันภัย
Authorized issuer

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
MUANG THAI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED
 252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
 252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310
 โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033
 Telephone: 0 2665 4000, 0 2290 3333, Facsimile: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033
 www.muangthailifeinsurance.com

ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี
 Receipt / Tax Invoice

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107551000151

สำนักงานใหญ่

วันที่ 11/01/2566

เลขที่: 3202300000475

ประเภทการประกันภัย Class of Insurance	Contractors' All Risks	ระยะเวลาการประกันภัย Period of Insurance	31/12/2565 - 31/12/2566
ชื่อและที่อยู่ ผู้ซื้อ/ผู้เอาประกันภัย Insured's Name & Address บริษัท 196 จำกัด 159/149 ม.5 ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150	เลขที่ใบคำขอ Proposal ID. 7127928018 กรมธรรม์เลขที่ Policy No. EC009583-22NBK เบี้ยประกันภัย Premium 376,159.00 บาท อากรแสตมป์ Stamp Duty 1,504.00 บาท รวมเงิน Premium Including Stamp Duty 377,663.00 บาท ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 26,436.41 บาท รวมเงินทั้งสิ้น Total 404,099.41 บาท		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105560201269	สำนักงานใหญ่		
จำนวนเงิน Amount	สี่แสนสี่พันเก้าสิบเก้าบาทสี่สิบเอ็ดสตางค์		

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต้องมีลายมือชื่อของผู้รับเงินและผู้จ่ายเงิน และในกรณีชำระด้วยเช็คจะมีลายเซ็นกำกับเพื่อเมื่อเรียกเก็บเงินตามเช็คได้แล้ว

74000537

โปรดส่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม "บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)"

This receipt is valid only if it is signed by authorized person and recipient, Payment should be made by crossed cheque in favour of MUANG THAI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED.

ผู้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature



ผู้รับเงิน / Recipient

แบบฟอร์มสำหรับชำระเบี้ยประกันภัยผ่านธนาคารหรือจุดบริการรับชำระ
 Payment Form for Bank Counter or Counter Service

เมืองไทยประกันภัย
 MUANG THAI INSURANCE

เลขประจำตัวผู้ซื้อ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
 Deposit to Muang Thai Insurance Public Company Limited Account

- ☐ ☒ ธนาคารกรุงเทพ COMP.CODE 33611
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารกรุงไทย COMP.CODE 6009
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา COMP.CODE 46760
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารพาณิชย์ไทย COMP.CODE 3432/3433
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)

Service Code: MTINSURE

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107551000151
 Business Registration/Taxpayer ID: 0107551000151

- ☐ ☒ ธนาคารไทยพาณิชย์ COMP.CODE 1484
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารกรุงไทย COMP.CODE 6009
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา COMP.CODE 46760
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)
 ☐ ☒ ธนาคารพาณิชย์ไทย COMP.CODE 3432/3433
 Bangkok Bank, Rachadaphisek Branch (R.R. No. 055)

วันที่/Date: สาขา/Branch:

เลขที่ใบคำขอ/Proposal ID (Cust. No./Ref. No.): 7127928018

รหัสตัวแทน/Agent No. (Ref. No. 2): 74000537

สถานที่ประกอบกิจการ 00000 (สำนักงานใหญ่)
 Place of Business 00000 (Head office)

- ☐ ☒ ที่ทำการไปรษณีย์
 Thai Post Office (No. 055)
 ☐ ☒ ตู้ไปรษณีย์ (12 บาท)
 Thai Post Office (12 Baht)
 ☐ ☒ ตู้ไปรษณีย์พิเศษ (10 บาท)
 Thai Post Office (10 Baht)
 ☐ ☒ ตู้ไปรษณีย์พิเศษ (10 บาท)
 Thai Post Office (10 Baht)

เลขที่กรมธรรม์/Policy No. EC00958320NBK, ชื่อผู้เอาประกันภัย/Insured Name, บริษัท 196 จำกัด

หมายเลขเช็ค/Cheque No. วันที่/Date: สาขา/Branch: ผู้รับฝาก: โทรศัพท์/Deposit by: Telephone No.

จำนวนเงิน/Amount 404,099.41

ผู้รับเงิน/Receiver

สี่แสนสี่พันเก้าสิบเก้าบาทสี่สิบเอ็ดสตางค์

☐ เงินสด/Cash

* รับเฉพาะเงินสด ไม่เกิน 30,000 บาท/Cash Only, not exceed 30,000 Baht

** รับเฉพาะเงินสด ไม่เกิน 40,000 บาท/Cash Only, not exceed 40,000 Baht

*** รับเฉพาะเงินสด ไม่เกิน 50,000 บาท/Cash Only, not exceed 50,000 Baht

วันที่/Date: 28-01-2566



01075510001510171279280187400053740409941

ทุกความคุ้มครองให้คุณ "ยิ้มได้กว้างขึ้น ยิ้มได้มากขึ้น"

พบกับผลิตภัณฑ์ความคุ้มครองที่หลากหลาย
 ซึ่งจะช่วยให้คุณ ยิ้มได้ เกือบมากมา

- ผลิตภัณฑ์ประกันภัยรถยนต์
- ผลิตภัณฑ์ประกันภัยทรัพย์สิน
- ผลิตภัณฑ์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลและสุขภาพ
- ผลิตภัณฑ์ประกันภัยการประกันการและธุรกิจ
- ผลิตภัณฑ์ประกันภัยอื่นๆ



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ Call Center 1484 หรือ www.muangthailifeinsurance.com

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน

ORIGINAL RECEIPT

15-SA-2023-01-D0000328

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 10 755 5000 171

สาขาที่ออกใบกำกับภาษีคือ 00000 - สำนักงานใหญ่ เอกสารออกเป็นชุด

ชื่อและที่อยู่ผู้เอาประกันภัย Insured Name & Address เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105560201269		Customer Code 3595495 สำนักงานใหญ่	เลขที่ 15-2023-01-I-A-000203 NO.
บริษัท 196 จำกัด 159/149 หมู่ 5 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง ชลบุรี 20150		วันที่ 01/01/2566 DATE	
		ทุนประกันภัย SUM INSURED	บาท / BAHT 279,400,000.00
		อัตรา RATE %	0.1645
		เบี้ยประกันภัย PREMIUM	459,751.00
		อากรแสตมป์ STAMP DUTY	1,840.00
		ตัวแทน BR01146 Agent Code	รวมเป็นเงิน SUB-TOTAL 461,591.00
กรมธรรม์เลขที่ 15-SCW-0000004-2020-02 Policy No.		เลขที่สลักหลัง 12 Endrs. No.	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 32,311.37
เริ่มวันที่ 31/12/2565 ถึง 31/12/2566 From To		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น GRAND TOTAL 493,902.37	
ชำระโดย Form of Payment	☐ เงินสด Cash	☐ เช็คเลขที่ Cheque No.	☐ ธนาคาร Bank
		☐ สาขา Branch	ลงวันที่ Date

AG02056/BR01146

เฉพาะนิติบุคคลกรุงเก่าที่ภาษี ณ ที่จ่าย 4,615.91 บาท

กรุณาเขียนเช็คชดเชย จ่ายในนาม "บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)" Please make crossed cheque payable to "LMG INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED"
ใบเสร็จรับเงินนี้ชำระด้วยเช็ค จะมีผลบังคับใช้เมื่อมีเงินเข้าบัญชีแล้ว If payment is made by cheque this receipt will be valid only when the cheque has been honoured

ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature



ผู้รับเงิน Collector

ผู้รับกรมธรรม์

วันที่ Date

fu083

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้

ORIGINAL TAX INVOICE/DEBIT NOTE

15-SA-2023-01-D0000328

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 10 755 5000 171

สาขาที่ออกใบกำกับภาษีคือ 00000 - สำนักงานใหญ่ เอกสารออกเป็นชุด

ชื่อและที่อยู่ผู้เอาประกันภัย Insured Name & Address เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105560201269		Customer Code 3595495 สำนักงานใหญ่	เลขที่ 15-2023-01-I-A-000203 NO.
บริษัท 196 จำกัด 159/149 หมู่ 5 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง ชลบุรี 20150		วันที่ 01/01/2566 DATE	
		ทุนประกันภัย SUM INSURED	บาท / BAHT 279,400,000.00
		อัตรา RATE %	0.1645
		เบี้ยประกันภัย PREMIUM	459,751.00
		อากรแสตมป์ STAMP DUTY	1,840.00
		ตัวแทน BR01146 Agent Code	รวมเป็นเงิน SUB-TOTAL 461,591.00
กรมธรรม์เลขที่ 15-SCW-0000004-2020-02 Policy No.		เลขที่สลักหลัง 12 Endrs. No.	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 32,311.37
เริ่มวันที่ 31/12/2565 ถึง 31/12/2566 From To		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น GRAND TOTAL 493,902.37	
ชำระโดย Form of Payment	☐ เงินสด Cash	☐ เช็คเลขที่ Cheque No.	☐ ธนาคาร Bank
		☐ สาขา Branch	ลงวันที่ Date

AG02056/BR01146

เฉพาะนิติบุคคลกรุงเก่าที่ภาษี ณ ที่จ่าย 4,615.91 บาท

กรุณาเขียนเช็คชดเชย จ่ายในนาม "บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)" Please make crossed cheque payable to "LMG INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED"
ใบเสร็จรับเงินนี้ชำระด้วยเช็ค จะมีผลบังคับใช้เมื่อมีเงินเข้าบัญชีแล้ว If payment is made by cheque this receipt will be valid only when the cheque has been honoured

ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature



ผู้รับเงิน Collector

ผู้รับกรมธรรม์

วันที่ Date

fu083



Igloo Broker Co., Ltd.

9th Floor, Unit 6, Major Tower Rama 9-

Ramkumhang, 51 Rama 9 Rd., HuaMak,

Bangkapi, Bangkok 10240 Thailand

T. +66 2 652 9088 | F. +66 2 652 9089 | Office M. 065 8897697

วันที่ 17 มกราคม 2566

เรียน บริษัท 196 จำกัด

เรื่อง การชำระเบี้ยประกันภัยตามสัญญาจ้างงาน (CAR)

ทางเราต้องขอขอบพระคุณอย่างยิ่ง ที่ทาง บริษัท 196 จำกัด ได้ไว้วางใจทำประกันภัยตามสัญญาจ้างงาน (CAR) กับทาง บริษัท แอลเอ็มจีประกันภัย จำกัด (มหาชน) และบริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) โดยผ่านทางนายหน้า บริษัท อิกลูโบรคเกอร์ จำกัด

บริษัท 196 จำกัด

	เบี้ยสุทธิ	อากร	ภาษี 7%	เบี้ยรวม	หัก 1%	ยอดชำระ
บ.แอลเอ็มจี ประกันภัย	459,751.00	1,840.00	3,231.37	464,822.37	4,615.91	460,206.46
บ.เมืองไทยประกันภัย	376,159.00	1,504.00	26,436.41	404,099.41	3,776.63	400,322.78
		Total	868,921.78	8,392.54	860,529.24	

ทางเราขอแจ้งทางลูกค้าชำระเบี้ยประกันภัย ผ่านทางนายหน้าประกัน ช่องทางการชำระเงิน

- โอนเงิน – บัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่ 174-2142627 ชื่อบัญชี บริษัท อิกลูโบรคเกอร์ จำกัด (สาขาชิดลม)
- ออกหนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่าย 1% ฉบับที่ 1 ในนาม บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ชั้น 14,15,17 และ 19 อาคารจัสมินซิตี้ เลขที่ 2 ซ.สุขุมวิท 23 ถ.สุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000171)
- ออกหนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่าย 1% ฉบับที่ 2 ในนาม บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107551000151)
- รบกวณจัดส่งหนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่าย มาที่เลขที่ 51 อาคารเมเจอร์พารา 9 -รามคำแหง ห้องเลขที่ 6 ชั้น 9 ถนนพระราม 9 แขวงห้วยหมาก เขตบางกะปิ กทม. 10240

ขอแสดงความนับถือ

เจนจิรา แก้วภา

บริษัท อิกลู โบรคเกอร์ จำกัด

เอกสารที่ 2-3

ตัวอย่างใบเสร็จค่าเก็บขยะมูลฝอย

เอกสารที่ 2-4

ตัวอย่างบัตรคนงานก่อสร้าง



ข้อควรปฏิบัติ

- 1.บัตรนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัท วีธาน วิศวกรรม จำกัด
- 2.บัตรนี้ใช้เฉพาะพนักงานผู้ซึ่งเป็นเจ้าของบัตรเท่านั้น จะใช้แทนกันไม่ได้
- 3.เมื่อบัตรชำรุดหรือสูญหาย ให้รีบแจ้งแผนกบุคคลทันที โดยพนักงานจะต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการทำบัตรใหม่
- 4.กรณีพบสภาพการเป็นพนักงาน หรือผู้ใดกับบัตรได้ กรุณาแจ้งทันที

VITHAN ENGINEERING
78/145 MOU 5 RAMINDRA RD. TARAENG
BANGKHANE BANGKOK 10220
e-mail : vithan1@hotmail.com

VITHAN ENGINEERING CO., LTD.

ข้อควรปฏิบัติ

- 1.บัตรนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัท วีธาน วิศวกรรม จำกัด
- 2.บัตรนี้ใช้เฉพาะพนักงานผู้ซึ่งเป็นเจ้าของบัตรเท่านั้น จะใช้แทนกันไม่ได้
- 3.เมื่อบัตรชำรุดหรือสูญหาย ให้รีบแจ้งแผนกบุคคลทันที โดยพนักงานจะต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการทำบัตรใหม่
- 4.กรณีพบสภาพการเป็นพนักงาน หรือผู้ใดกับบัตรได้ กรุณาแจ้งทันที

VITHAN ENGINEERING
78/145 MOU 5 RAMINDRA RD. TARAENG
BANGKHANE BANGKOK 10220
e-mail : vithan1@hotmail.com

VITHAN ENGINEERING CO., LTD.