**ขึ้นทะเบียนลูกค้าใหม่ /CUSTOMER INFORMATION**

**ส่วนที่ 1 : ข้อมูลลูกค้า**

**BIS**  **NIC**  **SIS**  **FAITH**  **PTK**  **PEX  QUEST**

□ **เปิดใหม่** □ **แก้ไขเพิ่มเติม ชื่อ-ที่อยู่** **รหัสลูกค้า Customer\_No**

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) Customer\_Name นามสกุล LastName วันเดือนปีเกิด DateofBirth

บัตรประชาชนเลขที่ VAT\_Registration\_No\_ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน หมู่ที่ ซอย

ถนน Street แขวง/ตำบล Thumbon เขต/อำเภอ Amphur จังหวัด Province

เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ PhoneNo อีเมล Email

**ขอสั่งซื้อสินค้าในนาม (ชื่อ-ที่อยู่ในการเปิดใบกำกับภาษี)**

ในนาม IntheCompanyName เลขที่ตั้ง AddressNo ชั้น FloorNo

หมู่ที่ Moo หมู่บ้าน VillageName ซอย Soi ถนน Street แขวง/ตำบล Thumbon

เขต/อำเภอ Amphur จังหวัด Province รหัสไปรษณีย์ PostCode โทร PhoneNo แฟกซ์

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี VATRegistrationNo สาขาที่ Branch อีเมล Email

**เงื่อนไขการส่ง หรือสถานที่จัดส่งสินค้า**

**1. เวลาเปิดทำการ** OpenTime **เวลาที่สะดวกในการรับสินค้า** ReceivingTime   
**2. สถานที่จัดส่งสินค้า** *(กรณีไม่ได้จัดส่งตามที่อยู่ในการดำเนินกิจการ)*

ShippingAddress1

ShippingAddress2

**3. เงื่อนไขการวางบิล / ชำระเงิน**

- กำหนดการวางบิล

ส่งสินค้าพร้อมวางบิล  □ วางบิลทุกวันที่ เวลา □ ไม่มีการวางบิล

- กำหนดการชำระเงิน

□ เงินสด □ รับเช็ค ทุกวันที่ เวลา

**ตัวอย่างลายเซ็นของบุคคลที่มีอำนาจลงนามสั่งจ่ายเช็ค**

ชื่อ-นามสกุล ลายเซ็น

ชื่อ-นามสกุล ลายเซ็น

ชื่อ-นามสกุล ลายเซ็น

□ โอนเงินผ่านบัญชีธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี

บัญชีธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี

ลงชื่อ ผู้ดำเนินกิจการ/ผู้แทนกิจการ

ลงวันที่ / /

**ส่วนที่ 2 : พนักงานขาย**

**รายละเอียดผลิตภัณฑ์ที่ขาย**

**กลุ่มปศุสัตว์**

□ เงินสด □ สารเสริม □ อื่นๆ ระบุ

□ Vaccine □ อาหารเม็ด

ประเภท

□ สุกรจำนวนแม่พันธุ์ ตัว จำนวนประชากรหมู ตัว

□ ไก่เนื้อ จำนวน ตัว □ ไก่ไข่ จำนวน ตัว

□ เป็ด จำนวน ตัว □ วัว จำนวน ตัว

□ ปลา พันธุ์ปลา จำนวน กระชัง/บ่อ

□ อื่นๆ ระบุ จำนวน ตัว

**กลุ่มสัตว์เลี้ยง**

□ ผลิตภัณฑ์-อาหารเสริม □ เครื่องตรวจเลือด □ อื่นๆ ระบุ

ประเภทธุรกิจ

□ โรงพยาบาลสัตว์ □ สถานพยาบาล □ บริษัท □ Agent

□ คลินิก □ หน่วยงานราชการ □ Integrate □ ฟาร์ม

□ เพ็ทชอป □ บุคคลธรรมดา □ Feedmills □ Distributor

ประมาณการใช้สินค้า/เดือน บาท เครดิตการค้า วัน

รับรองความถูกต้อง รับรองความถูกต้อง

พนักงานขาย ลงชื่อ ผู้อนุมัติ(ฝ่ายขาย)

ลงวันที่ / / ลงวันที่ / /

**เอกสารประกอบการเปิดบัญชี**

**กลุ่มปศุสัตว์**

**บุคคลธรรมดา / ฟาร์ม นิติบุคคล กลุ่มอาหารเม็ด(เพิ่มเติม)**

1. ประวัติลูกค้า 1. ประวัติลูกค้า 1. สัญญาซื้อขาย

2. สำเนาทะเบียนบ้าน 2. สำเนาหนังสือรับรองบริษัท 2. รายการเดินบัญชีย้อนหลัง 6 เดือน ของเจ้าของฟาร์ม

3. สำเนาบัตรประชาชน 3. สำเนา ภ.พ.20 (ถ้ามี) 3. สัญญาบุคคลค้ำประกัน / หลักทรัพย์ค้ำประกัน (ถ้ามี)

4. แผนที่ตั้งกิจการ 4. แผนที่ตั้งกิจการ

5. รูปถ่ายฟาร์ม 5. รูปถ่ายกิจการ

**กลุ่มสัตว์เลี้ยง**

**บุคคลธรรมดา / คลินิก / โรงพยาบาล นิติบุคคล**

1. ประวัติลูกค้า 1. ประวัติลูกค้า

2. สำเนาทะเบียนบ้าน 2. สำเนาหนังสือรับรองบริษัท

3. สำเนาบัตรประชาชน 3. สำเนา ภ.พ.20 (ถ้ามี)

4. แผนที่ตั้งกิจการ 4. แผนที่ตั้งกิจการ

5. รูปถ่ายกิจการ 5. รูปถ่ายกิจการ

6. ใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ 6. ใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์

7. ใบอนุญาตประกอบการบำบัดโรคสัตว์ 7. ใบอนุญาตประกอบการบำบัดโรคสัตว์

**ส่วนของบัญชี**

วงเงินเครดิตที่ได้รับอนุมัติ บาท รหัสลูกค้า

ลงชื่อ ผู้บันทึกข้อมูล ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

ลงวันที่ / / ลงวันที่ / /

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ

ลงวันที่ / /

หมายเหตุ: