



หน้า _____ ของจำนวน _____ หน้า

สำหรับเจ้าหน้าที่

คำคัดค้านเลขที่ _____

รับวันที่ _____

เวลา _____

คำคัดค้านการขอรับสิทธิบัตร

คำขอเลขที่ _____
 วันประการ cosine _____

1. ชื่อ _____

บุคคลธรรมด้า นิติบุคคล หน่วยงานรัฐ มูลนิธิ อื่นๆ _____
 ที่อยู่ _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ อาชีพ _____

เลขประจำตัวประชาชน เลขทะเบียนนิติบุคคล เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร _____
 สถานที่ทำงาน/สถานที่ประกอบการ ที่อยู่เดียวกันกับที่ระบุข้างต้น
 ที่อยู่ _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

2. ข้าพเจ้าขอคัดค้านการขอรับสิทธิบัตร ชื่อที่แสดงถึงการประดิษฐ์/การออกแบบผลิตภัณฑ์ _____

ชื่อผู้ยื่นโดย _____ เมื่อวันที่ _____

เพราะเห็นว่า _____

โดยเหตุผลปรากฏตามรายละเอียดท้ายคำคัดค้านนี้ จำนวน _____ หน้า

3. ข้าพเจ้าขอส่งหลักฐานประกอบคำคัดค้าน คือ _____

จำนวน _____ ชื่่อได้แนบมาพร้อมคำคัดค้านนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุข้างต้นและในรายละเอียดคำคัดค้านเป็นความจริงทุกประการ
 วันที่ _____

ลงลายมือชื่อ _____ ผู้คัดค้าน
 (_____)

หมายเหตุ

1. ให้กรอกข้อความด้วยการตีพิมพ์ หรือดีดพิมพ์อย่างชัดเจนเป็นภาษาไทย
2. รายละเอียดการคัดค้านต้องแยกระบุเป็นข้อๆ ตามประเด็นการคัดค้าน และให้บรรยายเหตุผลให้รัดกุมชัดเจน
3. คำคัดค้านและรายละเอียดการคัดค้านต้องยื่นพร้อมด้วยสำเนา โดยให้มีสำเนาจำนวนดังนี้

- (1) สำหรับเจ้าหน้าที่ 2 ชุด
 (2) สำหรับผู้ขอรับสิทธิบัตรรายละ 1 ชุด

หน้า _____ ของจำนวน _____ หน้า

รายละเอียดการคัดค้าน

ลงชื่อ _____ ผู้คัดค้าน