



คำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลงทะเบียน
ภาษีมูลค่าเพิ่ม
ตามประมวลรัษฎากร

ยื่นต่อ

ภ.พ.09

- ☐ สรรพากรพื้นที่
☐ สรรพากรพื้นที่สาขา
☐ ผู้อำนวยการสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่

1. ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท มิลล์แพค จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) 0 1 0 5 5 3 3 0 6 7 3 2 8

ชื่อและที่อยู่สำนักงานใหญ่ : ชื่อสถานประกอบการ บริษัท มิลล์แพค จำกัด

ที่อยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ 19,21

หมู่บ้าน - ตรอก/ซอย เลขที่ 63 ถนน เอกชัย ตำบล/แขวง คลองบางบอน

อำเภอ/เขต บางบอน จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 1 0 1 5 0

โทรศัพท์ 02-898-1008

มีความประสงค์จะขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง

- ☐ (1) ย้ายสถานประกอบการภายในหน่วยจดทะเบียนเดียวกัน
☐ (2) ย้ายสถานประกอบการต่างหน่วยจดทะเบียน
☐ ย้ายออก ☐ ย้ายเข้า
☐ (3) เลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ
☐ (4) โอนกิจการบางส่วน
☒ (5) เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ
☐ (6) เพิ่มจำนวนสาขา
☐ (7) ลดจำนวนสาขา
☒ (8) เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ
☒ (9) เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ

441
ด ๕ ก.ค. ๒๕๖๔
๑๖

สำหรับบันทึกข้อมูลจากใบรับ

เลขที่ 09-03027000-03027210-
-1-19-25640715
DATE: 15/07/2564
09-03027000-25640715-1-19-000

- ☐ (10) หยุดประกอบกิจการชั่วคราวเป็นเวลาติดต่อกันเกิน 90 วัน
☐ (11) ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย
☒ (12) เปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) แก้ไขตราประทับขอรับ

2. รายการแจ้งย้ายสถานประกอบการ : ย้าย ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่ ☐ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

เดิมอยู่ที่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ -

ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง -

อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ -

ย้ายไปอยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ -

ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง -

อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ -

(ถ้าย้ายสถานประกอบการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้ ภ.พ.09 ตามจำนวนสถานประกอบการที่แจ้งย้าย)

3. รายการแจ้งเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ :

☐ 3.1 เลิกประกอบกิจการ : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

โดยมีผู้ชำระบัญชีชื่อ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ 3.2 โอนกิจการทั้งหมด : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ โอนให้แก่ : ☐ รับโอนจาก :

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ -

ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง -

อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ -

☐ 3.3 ควบกิจการ : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. จำนวนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ควบเข้ากัน จำนวน ราย

ควบเข้ากันกับ ชื่อ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ -

ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง -

อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ -

ความเป็นบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล

ชื่อ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(ถ้าควบกิจการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

ณ วันเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการ ควบกิจการ มี :

- (1) รายรับที่ยังมิได้ชำระภาษี บาท (4) ทรัพย์สินอื่นตามราคาตลาด บาท
 (2) สินค้าคงเหลือตามราคาตลาด บาท (5) ลูกหนี้ (เฉพาะที่ต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่ม) บาท
 (3) เครื่องจักรตามราคาตลาด บาท (6) เจ้าหนี้ บาท

4. รายการแจ้งโอนกิจการบางส่วน : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ โอนให้แก่ : ☐ รับโอนจาก :

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) *

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

5. รายการเปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ : เปลี่ยนแปลงเมื่อวันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

☒ 5.1 ประเภทของการประกอบกิจการที่เพิ่มจากที่จดทะเบียนไว้เดิม

รหัส ประเภทกิจการ
1 = ผลิต
2 = ส่งออก
3 = ขายส่ง
4 = ขายปลีก
5 = ให้บริการ

รหัสประเภทกิจการ

☒ 1.3

☐

☐

☐ 5.2 ประเภทของการประกอบกิจการที่ลดลงจากที่จดทะเบียนไว้เดิม

รหัสประเภทกิจการ

☐

☐

☐

☒ 5.3 เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ เรียงตามลำดับประเภทของสินค้าและบริการ
 บริการของการประกอบกิจการเป็นส่วนใหญ่ (เรียงลำดับตามจำนวนรายรับจากมากไปหาน้อย)

รหัสประเภทกิจการ

☒ 1.3

☒ 1.3

☐

ประเภทสินค้าและบริการ (ระบุ)

ประกอบกิจการผลิต เครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์และเครื่องใช้ทางการแพทย์

เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ เวชภัณฑ์ เกล็ดภัณฑ์ และเคมีภัณฑ์

ประเภทสินค้าและบริการ (ระบุ)

ประเภทสินค้าและบริการ (ระบุ)

ประกอบกิจการผลิต และจำหน่ายบรรจุภัณฑ์พลาสติก

ประกอบกิจการผลิต เครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์และเครื่องใช้ทางการแพทย์

เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ เวชภัณฑ์ เกล็ดภัณฑ์ และเคมีภัณฑ์

สำหรับเจ้าหน้าที่
(ISIC-RD)

6. รายการเพิ่มจำนวนสาขา สาขา : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

สาขาที่ ชื่อสถานประกอบการ

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

(ถ้าเพิ่มสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

7. รายการลดจำนวนสาขา สาขา : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

สาขาที่ ชื่อสถานประกอบการ

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

(ถ้าลดสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

8. เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ 14 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

☐ สำหรับบุคคลธรรมดา / ห้างหุ้นส่วนสามัญ / คณะบุคคลที่มีนิติบุคคล

คำนำหน้านามเดิม เปลี่ยนเป็น

ชื่อเดิม เปลี่ยนเป็น

นามสกุลเดิม เปลี่ยนเป็น

☒ สำหรับนิติบุคคล

ชื่อนิติบุคคลเดิม บริษัท มิลล์แพด จำกัด เปลี่ยนเป็น บริษัท พีเจ เมดิคอล จำกัด

9. เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

☒ สำนักงานใหญ่ ☒ สาขาที่ 00001

ที่อยู่: อาคาร.....ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ค่านำเข้าชื่อสถานประกอบการเดิม.....เปลี่ยนเป็น.....

ชื่อสถานประกอบการเดิม บริษัท มีลล์แพค จำกัด.....เปลี่ยนเป็น บริษัท พีเจ เมดิคอล จำกัด

10.หยุดประกอบกิจการชั่วคราว เป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่


ที่อยู่: อาคาร.....ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

11.ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

12. รายการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) : ตั้งแต่วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

รายการที่จดทะเบียนไว้เดิม	เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น
ตราประทับของบริษัท	--คมเอกสารแนบ-- 

13. รายการเอกสารที่แนบได้แนบเอกสารมาเพื่อประกอบการพิจารณาพร้อมนี้ จำนวน.....ฉบับ

- ☒ ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มที่แจ้งการเปลี่ยนแปลง ☐ แผนที่ซึ่งแสดงที่ตั้งของสถานประกอบการ โดยสังเขป
☐ ภาพถ่ายหนังสือแสดงการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล พร้อมภาพถ่ายของสถานประกอบการแห่งใหม่
☒ หนังสือมอบอำนาจ ☒ อื่นๆ (ระบุ) เอกสารแนบการเปลี่ยนแปลง (อื่นๆ)
☒ สำเนาหนังสือรับรองของนายทะเบียนในส่วนบริษัท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นรายการที่ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....
(นางมาลี เหมมณฑารพ)
ยื่นวันที่.....



หมายเหตุ : 1. ผู้ประกอบการรายใดไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสาระสำคัญเกี่ยวกับการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือไม่ยื่นคำขอจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและหรืออาญา

2. ก.พ.09 ให้ยื่นพร้อมกัน 3 ฉบับ ณ สถานที่ต่อไปนี้

2.1 ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขา ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

2.2 นอกเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่

2.3 สำหรับผู้ประกอบการที่อยู่ในความดูแลของสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ ให้ยื่น ณ สำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่หรือสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

3. *เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) หมายถึง

- (1) กรณีบุคคลธรรมดา ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชนที่กรมการปกครองออกให้
(2) กรณีนิติบุคคล ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลที่กรมพัฒนาธุรกิจการค้าออกให้
(3) กรณีอื่นๆ นอกจาก (1) และ (2) ให้ใช้เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ที่กรมสรรพากรออกให้

สำหรับเจ้าหน้าที่

ความเห็นเจ้าหน้าที่ :

.....
.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

คำสั่ง :

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

กรมสรรพากร
กรุงเทพมหานคร 27, กรุงเทพมหานคร

ผู้รับแบบ:

ใบรับแบบคำร้อง/คำขอ

เลขที่ใบรับแบบ: 005590

วันที่: 15/07/2564

รหัสสำนักงาน: 03027000

เครื่องที่: 19

ผู้ยื่นแบบ: บริษัท ฟิลล์แพค จำกัด

เลขประจำตัว: 0105533067328

เลขที่สาขา: สนผ.

แบบที่ยื่น: ก.พ.09

เลขระบุเอกสาร:

03027000-25640715-1-19-000014

รหัสตรวจสอบ: 51115137