

ผู้ขอใช้บริการ

ชื่อผู้ขอใช้บริการ

ในนามบริษัท/ห้างร้าน

เป็น สำนักงานใหญ่ สาขา (ระบุเลขที่สาขา)

ประเภทธุรกิจ

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน / เลขทะเบียนนิติบุคคล 13 หลัก

(กรณีนิติบุคคล)

สถานที่ตามทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20)

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่

หมู่บ้าน/อาคาร

ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์/มือถือ ที่ติดต่อได้

หมายเลขโทรสาร :

อีเมล :

ลงชื่อ ผู้ขอใช้บริการ

(.....

..... / /

เอกสารประกอบการขอใช้บริการ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา
- สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล / อื่น ๆ

จัดส่งเอกสารการสั่งจองที่

อีเมล : e-advertise@tot.co.th

โทรสาร : 0 2575 6775

ประเภทการขอใช้บริการ

แบบ 1 Ads Bill

บริการแทรกเอกสารโฆษณา
ในซองใบแจ้งค่าใช้จ่าย

แทรกเอกสารโฆษณา

 ขนาด 4 x 8 นิ้ว ขนาด 11.5 x 8 นิ้ว

จำนวน ฉบับ

 แบบไม่กำหนดเงื่อนไข แบบกำหนดเงื่อนไขทั่วไป (โปรดระบุ) แบบกำหนดเงื่อนไขพิเศษ

พิมพ์พร้อมแทรกเอกสารโฆษณา

 ขนาด 4 x 8 นิ้ว ขนาด 11.5 x 8 นิ้ว

จำนวน ฉบับ

 แบบไม่กำหนดเงื่อนไข แบบกำหนดเงื่อนไขทั่วไป (โปรดระบุ) แบบกำหนดเงื่อนไขพิเศษ

ระยะเวลาที่ดำเนินการโฆษณา เริ่มเดือน

ถึงเดือน

แบบ 2 e-Ads

บริการโฆษณารูปแบบไฟล์ภาพ
ผ่านใบแจ้งค่าใช้จ่ายบริการ e-Bill

ระยะเวลาที่ต้องการโฆษณา จำนวน เดือน

เริ่มเดือน

ถึงเดือน