

**แบบขอเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงบริการ / แก้ไขปรับปรุงข้อมูลผู้ใช้บริการ**

**1. สำหรับผู้ใช้บริการ**

ชื่อผู้ใช้บริการ (ตามที่ระบุในสัญญาเช่า/สัญญาบริการ)

(กรณีบุคคลธรรมดา) นาย/นาง/น.ส.....นามสกุล..... (รหัสลูกค้า) .....

(กรณีนิติบุคคล) ..... (รหัสลูกค้า) .....

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ใช้บริการโทรศัพท์ประจำที่ หมายเลข.....         | <input type="checkbox"/> ใช้บริการโทรศัพท์ ISDN หมายเลข.....      |
| <input type="checkbox"/> ใช้บริการ Broadband Internet ADSL หมายเลข..... | <input type="checkbox"/> ใช้บริการวางรูดระบบดิจิทัลหมายเลข.....   |
| <input type="checkbox"/> ใช้บริการ Fiber 2U หมายเลข.....                | <input type="checkbox"/> ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ หมายเลข..... |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....                             |   |

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้น..... ห้อง..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ติดต่อ..... โทรสาร.....

(โปรดทำเครื่องหมาย  เลือกบริการที่ท่านต้องการ)

- |  |  |
|--|--|
| <p>1. <input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อ-สกุล เป็น.....</p> <p>2. <input type="checkbox"/> เปลี่ยนเลขที่บ้าน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... (ตามหลักฐานที่แนบ) เป็น.....</p> <p>3. <input type="checkbox"/> เปลี่ยนสถานที่ส่งใบแจ้งค่าใช้บริการเป็น.....</p> <p>4. <input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อ-สกุลผู้มีสิทธิดำเนินการแทน (Contact Person) ..... สิทธิที่ได้รับดำเนินการแทน..... (กรุณาให้ข้อมูลเพิ่มเติมในข้อ 2)</p> <p>5. <input type="checkbox"/> เปลี่ยนหมายเลข.....</p> <p>6. <input type="checkbox"/> ขอรหัสการให้บริการไว้ชั่วคราว ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่..... (ขอรหัสการให้บริการไว้ชั่วคราวได้ ปีละหนึ่งครั้ง ครั้งละไม่เกิน 30 วัน)</p> <p>7. <input type="checkbox"/> ขอเปิดใช้บริการจากที่ระงับการใช้ไว้</p> <p>8. <input type="checkbox"/> บริการ Audiotex<br/> <input type="radio"/> 8.1 ขอรหัสการให้บริการ<br/> <input type="radio"/> 8.2 ขอเปิดใช้บริการจากที่ระงับการใช้ไว้</p> <p>9. <input type="checkbox"/> การบริการสอบถามหมายเลขในระบบบริการสอบถามหมายเลข 1133 บริการสอบถามหมายเลขบนสื่อต่าง ๆ และสมุดรายนามผู้ใช้โทรศัพท์<br/> <input type="radio"/> 9.1 ขอเพิ่มชื่อผู้ใช้โทรศัพท์.....<br/> <input type="radio"/> 9.2 ไม่ประสงค์ให้เผยแพร่ข้อมูลผู้ใช้โทรศัพท์<br/> <input type="radio"/> 9.3 ประสงค์ให้เผยแพร่ข้อมูลผู้ใช้โทรศัพท์</p> | <p>10. <input type="checkbox"/> บริการโทรศัพท์ทางไกลระหว่างประเทศ<br/> <input type="radio"/> 10.1 ขอรหัสการให้บริการ รหัสโทรออก.....<br/> <input type="radio"/> 10.2 ขอเปิดใช้บริการจากที่ระงับการใช้ไว้ รหัสโทรออก .....</p> <p>11. <input type="checkbox"/> ขอใช้ <input type="checkbox"/> ยกเลิก บริการพิเศษ SPC<br/> <input type="radio"/> บริการแจ้งค่าพูดโทรศัพท์ทางไกลทันที <input type="radio"/> บริการเปลี่ยนเรียกเลขหมาย<br/> <input type="radio"/> บริการเรียกซ้ำอัตโนมัติ <input type="radio"/> บริการเลขหมายย่อ<br/> <input type="radio"/> บริการประชุมทางโทรศัพท์ <input type="radio"/> บริการเลขหมายซ้อน<br/> <input type="radio"/> บริการรับสายเรียกซ้อน <input type="radio"/> บริการจำกัดการเรียกออก <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><br/> <input type="radio"/> บริการ Caller ID</p> <p>12. <input type="checkbox"/> ขอใช้บริการเพิ่มเติม <input type="checkbox"/> ยกเลิกบริการ <input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนแปลงบริการ<br/> <input type="radio"/> 12.1 บริการ ADSL บนหมายเลข..... (กรุณากรอกรหัสเรียกข้อ 4)<br/> <input type="radio"/> 12.2 บริการ SMS<br/> <input type="radio"/> 12.3 อัตราการใช้บริการโทรศัพท์ประจำที่ เป็นรูปแบบ.....<br/> <input type="radio"/> 12.4 บริการรับฝากข้อความ I-Box 1278.....<br/> <input type="radio"/> 12.5 บริการสายด่วนห่วงใย 1669 (กรอกข้อมูลผู้ขอรับความช่วยเหลือ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เพิ่มเติม ข้อ 5)</p> <p>13. <input type="checkbox"/> เลิกสัญญาเช่า/สัญญาบริการ เนื่องจาก .....</p> <p>14. <input type="checkbox"/> ยกเลิกการชำระค่าใช้บริการ โดยวิธีหักบัญชีเงินฝากธนาคาร</p> <p>15. <input type="checkbox"/> การย้ายสถานที่ติดตั้งบริการ<br/> <input type="radio"/> 15.1 การย้ายภายในอาคารชุดเดียวกัน ซึ่งมีแผนจุดรวมเคเบิลที่ติดตั้งภายในอาคารชุดนั้นๆ<br/> <input type="radio"/> 15.2 การย้ายต่างอาคาร เลขที่บ้านเดียวกัน<br/> <input type="radio"/> 15.3 การย้ายต่างเลขที่บ้าน (กรุณาระบุสถานที่ย้ายและเขียนแผนที่ส่งเข้ด้านหลัง)</p> <p>16. <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....</p> |
|--|--|

ข้าพเจ้า ตกลงชำระหนี้ซึ่งเกิดจากการขอใช้บริการเพิ่มเติมตามอัตราที่ บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด (มหาชน) กำหนด โดยให้ถือว่ารายละเอียดของการขอใช้

บริการฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเช่าฯ/สัญญาบริการ ซึ่งข้าพเจ้าได้ทำไว้กับ บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด (มหาชน)

ลงชื่อ ..... ผู้ใช้บริการ

ตัวบรรจง (.....)

## 2. ข้อมูลส่วนตัวผู้มีสิทธิดำเนินการแทน (Contact Person)

เลขประจำตัวประชาชน .....  
วัน/เดือน/ปีเกิด ...../...../..... อาชีพ .....

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร .....

ชั้น..... ห้อง..... ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์(บ้าน) .....

โทรศัพท์(ที่ทำงาน)..... โทรศัพท์(มือถือ) .....

โทรสาร ..... email address .....

## 3. สถานที่ย้ายและแผนที่ส่งเซป

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร .....

ชั้น..... ห้อง..... ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

## 4. กรณีขอใช้บริการ Broadband Internet ADSL

- รูปแบบ .....
- อัตราความเร็วที่ขอใช้บริการ .....
- จัดหาอุปกรณ์ Modem เอง ยี่ห้อ .....
- ใช้อุปกรณ์ Modem ของ NT ยี่ห้อ .....
- อื่น ๆ .....

## หลักฐานการขอใช้บริการในข้อ 3 และข้อ 4

- บุคคลธรรมดา** ■ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาหนังสือเดินทางของผู้ขอใช้บริการ
- นิติบุคคล** ■ สำเนาหนังสือรับรองการเป็นนิติบุคคลที่มีกำหนดไม่เกิน 180 วัน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล
- ประทับตราบริษัท

สำหรับการขอใช้บริการ Broadband Internet ADSL ที่คู่สัญญาและผู้ขอใช้บริการเป็นคนละนิติบุคคลหรือเป็นคนละบุคคลกัน ให้เพิ่มเติมหลักฐานคือ หลักฐานแสดงการครอบครองสถานที่ติดตั้งโทรศัพท์ เช่น สัญญาเช่า สัญญาซื้อขาย

กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นทำการแทน

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ลงนามรับรองถูกต้องติดอากรแสตมป์ 10 บาท)

ข้าพเจ้ามอบหมายให้ .....  
เป็นผู้ยื่นคำขอแทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ ..... ผู้มอบอำนาจ

(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ ..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....) ตัวบรรจง

## สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับคำขอ.....

หน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....

5. ข้อมูลผู้ขอรับความช่วยเหลือบริการสายด่วนหัวใจ 1669

หมายเลขโทรศัพท์ ..... (หมายเลขโทรศัพท์ที่ขอใช้บริการสายด่วนหัวใจ 1669)

ชื่อ นาย/นาง/น.ส. ....	ชื่อ นาย/นาง/น.ส. ....	ชื่อ นาย/นาง/น.ส. ....
นามสกุล .....	นามสกุล .....	นามสกุล .....
เลขประจำตัวประชาชน .....	เลขประจำตัวประชาชน .....	เลขประจำตัวประชาชน .....
วัน/เดือน/ปี เกิด .....	วัน/เดือน/ปี เกิด .....	วัน/เดือน/ปี เกิด .....
หมู่เลือด .....	หมู่เลือด .....	หมู่เลือด .....
โรคประจำตัว .....	โรคประจำตัว .....	โรคประจำตัว .....
แพ้ยา / อาหาร .....	แพ้ยา / อาหาร .....	แพ้ยา / อาหาร .....
โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา .....	โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา .....	โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา .....
แพทย์ประจำตัว .....	แพทย์ประจำตัว .....	แพทย์ประจำตัว .....
รายละเอียด .....	รายละเอียด .....	รายละเอียด .....

ผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน

- ชื่อ-นามสกุล .....หมายเลขโทรศัพท์ .....
- ชื่อ-นามสกุล .....หมายเลขโทรศัพท์ .....
- ชื่อ-นามสกุล .....หมายเลขโทรศัพท์ .....
- ชื่อ-นามสกุล .....หมายเลขโทรศัพท์ .....
- ชื่อ-นามสกุล .....หมายเลขโทรศัพท์ .....

(แนบรูปถ่าย หรือ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอรับความช่วยเหลือทุกท่านด้วย)

เงื่อนไขการให้บริการสายด่วนหัวใจ 1669

- บมจ. โทรคมนาคมแห่งชาติ ให้บริการเฉพาะระบบ Help Call Center ในด้านการส่งข้อมูลผู้ขอรับความช่วยเหลือ ให้สายด่วน 1669 เท่านั้น
- บมจ. โทรคมนาคมแห่งชาติ ขอสงวนสิทธิ์ ผู้ขอรับความช่วยเหลือ จำนวน 3 ท่าน ต่อ 1 เลขหมายโทรศัพท์

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตำแหน่งละติจูด / ลองจิจูด .....

(ตำแหน่งพิกัดบนแผนที่ ตามสถานที่ติดตั้งโทรศัพท์ประจำที่ของผู้ใช้บริการ)

ลงชื่อ .....(เจ้าหน้าที่ดำเนินการ)

หมายเลขโทรศัพท์ .....