****

**แบบรับรอง****คุณวุฒิ ประสบการณ์ทำงาน และประวัติบุคคลที่เป็นหรือจะเป็นบุคลากร[[1]](#footnote-2)** **ของผู้ประสงค์จะเริ่มประกอบการเป็นสำนักหักบัญชี (ส่วนของเจ้าของประวัติ)**

ชื่อนิติบุคคล................................................

1. ข้อมูลบุคคล เพื่อดำรงตำแหน่ง..........................................................................

1.1 กรณีบุคคลธรรมดา

(1) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..............................................ชื่อสกุล.................................................

First name (Mr./Mrs./Miss)…………………………Last name……………………………................

(ชื่อ-สกุลเดิม) (ถ้ามี).................................................................................................................

Former name (if any)..........................................................................................................

(2) วัน/เดือน/ปี (เกิด).............................................อายุ...............ปี / สัญชาติ...............................

(3) 🔿 บัตรประจำตัว..........................................................เลขที่................................................

ออกให้โดย........................................................หมดอายุวันที่...........................................

🔿 หนังสือเดินทางเลขที่ (กรณีเป็นชาวต่างประเทศ)............................................................

ออกโดยประเทศ............................................หมดอายุวันที่.............................................

(4) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่................หมู่ที่................ตรอก/ซอย................................ถนน.......................................

ตำบล/แขวง..............................อำเภอ/เขต................................จังหวัด.................................

รหัสไปรษณีย์..................................โทรศัพท์...........................................................................

(5) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ (ถ้าตรงกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้านไม่ต้องกรอก)

เลขที่................หมู่ที่................ตรอก/ซอย................................ถนน.......................................

ตำบล/แขวง..............................อำเภอ/เขต................................จังหวัด..................................

รหัสไปรษณีย์..................................โทรศัพท์............................................................................

(6) ระดับการศึกษาสูงสุด............................................................................................................

ชื่อสถาบัน...................................................................สาขาวิชา...........................................

(7) ประสบการณ์ทำงาน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตำแหน่ง** | **ชื่อสถานที่ทำงาน** | **ระยะเวลา (ระบุวันที่เริ่ม - สิ้นสุด)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

(8) ประวัติการผ่านการอบรมตามหลักสูตรการกำกับดูแลกิจการที่ดี (เฉพาะกรรมการ ผู้บริหาร   
หรือผู้ดำรงตำแหน่งเทียบเท่าตำแหน่งดังกล่าวที่เรียกชื่ออย่างอื่น (รวมบุคคลที่ได้ทำสัญญาให้มีอำนาจทั้งหมดหรือบางส่วนในการจัดการ) และที่ปรึกษา ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการบริหาร กำหนด ควบคุม  
และกำกับนโยบายของสำนักหักบัญชี)

🔿 ได้ผ่านการอบรมแล้ว ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อหลักสูตร** | **ระยะเวลา (ระบุวันที่เริ่ม - สิ้นสุด)** | **ข้อมูลที่ต้องการแจ้งเพิ่มเติม** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

🔿 ยังไม่เคยผ่านการอบรม โดยมีแผนในการเข้าอบรมภายใน 2 ปี นับแต่วันที่แจ้งความพร้อมให้สำนักงาน ก.ล.ต. เข้าตรวจสอบก่อนเริ่มประกอบการเป็นสำนักหักบัญชี ตามที่ระบุด้านล่าง ทั้งนี้ เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าอบรมเรียบร้อยแล้วจะนำส่งเอกสารหลักฐานแก่สำนักงาน ก.ล.ต. เพิ่มเติม

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อหลักสูตร** | **ระยะเวลา (ระบุวันที่คาดว่าจะเริ่ม - สิ้นสุด)** | **ข้อมูลที่ต้องการแจ้งเพิ่มเติม** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้อ่านข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขของบุคคลที่เป็นหรือจะเป็นบุคลากร  
ของผู้ประสงค์จะเริ่มประกอบการเป็นสำนักหักบัญชี ตามภาคผนวกแนบท้ายประกาศคณะกรรมการ  
กำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ว่าด้วยหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการขอรับใบอนุญาต  
และการออกใบอนุญาตประกอบการเป็นสำนักหักบัญชีแล้ว และขอรับรองว่าข้าพเจ้า

🔿 มีคุณวุฒิ ประสบการณ์ทำงาน และประวัติเป็นไปตามเงื่อนไขของบุคคลที่เป็นหรือจะเป็น   
 บุคลากรของสำนักหักบัญชี

🔿 มีคุณวุฒิ ประสบการณ์ทำงาน หรือประวัติไม่เป็นไปตามเงื่อนไขบางส่วน (โปรดระบุ)

...................................................................................................................

นอกจากนี้ ขอรับรองว่าข้อมูลในแบบรับรองประวัติฉบับนี้ รวมถึงเอกสารที่แนบเพิ่มเติม  
มีความถูกต้องครบถ้วนและเป็นความจริง ซึ่งข้าพเจ้าทราบดีว่า หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่เป็นเท็จข้าพเจ้า  
ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำดังกล่าว และอาจมีผลให้ผู้ประสงค์จะเริ่มประกอบการเป็นสำนักหักบัญชี   
เข้าข่ายไม่สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามเงื่อนไขในการได้รับใบอนุญาตประกอบการเป็นสำนักหักบัญชีได้

ลงชื่อ..................................................(เจ้าของประวัติ)

(.................................................)

วันที่.......................................................

**รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นแบบ**

กรณีบุคคลธรรมดา

หนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย)

เอกสารเพิ่มเติมอื่น (ถ้ามี) ..........................................................................

1. หมายถึง กรรมการ ผู้บริหาร ที่ปรึกษา และผู้รับผิดชอบสูงสุดในงานเกี่ยวกับการกำกับดูแลการปฏิบัติงาน [↑](#footnote-ref-2)