ที่ กค ๐๗๒๐/ป/ ๘๑๖๔

กรมสรรพากร
สำนักงานสรรพากรภาค ๒
๒๘๘๔/๑ อาคารมนูญผล ๒
ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐

๗ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ให้ไปรายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

เรียน ผู้ผ่านการสรรหาฯ ตำแหน่งพนักงานการภาษี (รายชื่อตามเอกสารแนบ)

อ้างถึง ประกาศกรมสรรพากร เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ผ่านการสรรหาบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวให้กับสำนักงานสรรพากรภาค ๒ และหน่วยงานในสังกัด ลงวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ตามประกาศกรมสรรพากร เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ผ่านการสรรหาบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวให้กับสำนักงานสรรพากรภาค ๒ และหน่วยงานในสังกัด ลงวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งท่านเป็นผู้ผ่านการสรรหาฯ และได้รับการขึ้นบัญชี นั้น

บัดนี้ กรมสรรพากรโดยสำนักงานสรรพากรภาค ๒ มีอัตราว่างถึงลำดับที่ที่จะจัดจ้างท่านเป็นลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งดังกล่าว จึงขอให้ท่านไปรายงานตัว ในวันอังคารที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. และเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม ชั้น ๗ สำนักงานสรรพากรภาค ๒ อาคารมนูญผล ๒ เลขที่ ๒๘๘๔/๑ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐ และให้เริ่มปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่เลือกไว้ ตั้งแต่วันอังคารที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ หากท่านไม่ไปรายงานตัวตามวัน และเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านสละสิทธิ์ไม่ประสงค์จะรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งที่ผ่านการสรรหาฯ จะยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นในบัญชีผู้ผ่านการสรรหาฯ และกรมสรรพากรโดยสำนักงานสรรพากรภาค ๒ จะดำเนินการจัดจ้างผู้ผ่านการสรรหาฯ ในลำดับถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางธัญพร ตันติยวรงค์)
สรรพากรภาค ๒ ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสรรพากร

ส่วนบริหารงานทั่วไป
โทร. ๐ ๒๗๑๘ ๐๖๕๐-๖๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๒
โทรสาร ๐ ๒๓๑๙ ๓๙๓๐

ลำดับที่ผู้ผ่านการสรรหาฯ ให้มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่งพนักงานการภาษี

รายงานตัวในวันอังคารที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ (ครั้งที่ ๕)

ลำดับที่	ลำดับที่สอบได้	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ	สกุล	หมายเหตุ
๑	๕	๖๖๐๒๐๒๐๐๖	นายธนบูรณ์	ประกอบการดี	ตัวจริง

คำแนะนำเอกสารหลักฐานที่ใช้ในวันรายงานตัว

๑. **บัตรประจำตัวประชาชน** หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่าย ชื่อ – สกุล หรือลายมือชื่อ และมีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักระบุชัดเจนเท่านั้น และบัตรดังกล่าวต้องยังไม่หมดอายุ

๒. **สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร**

บุคคลค้ำประกันในการปฏิบัติงาน ขณะค้ำประกันจะต้องเป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการหรือชำนาญงานขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตำรวจเอก ร้อยเอก เรือเอก หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือพนักงานในภาคเอกชนที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

(กรณีพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานในภาคเอกชนค้ำประกัน ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ค้ำด้วย)

๓. **สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้ค้ำประกัน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรสผู้ค้ำประกัน** (กรณีผู้ค้ำประกันจดทะเบียนสมรส) พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

๔. **แบบแจ้งข้อมูลประวัติ**

๕. **ใบรับรองแพทย์** (ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน) และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อควรรู้และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้มารายงานตัว

๑. ผู้ผ่านการสรรหา ที่มี "(สำรอง)" ในหนังสือ ให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว หมายถึง **ท่านเป็นลำดับที่สำรอง เมื่อตัวจริงไม่มารายงานตัวหรือสละสิทธิ์ ท่านจะได้รับการจัดจ้างเป็นลำดับถัดไป**

๒. ผู้ผ่านการสรรหา ที่ได้รับหนังสือให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ต้อง**ไปรายงานตัว (ทุกท่านรวมถึงสำรองด้วย) ให้ตรงตามวัน เวลา และสถานที่ที่ระบุไว้ในหนังสือ** เพื่อฟังคำชี้แจงและเลือกตำแหน่ง ถ้า**ไม่ไปรายงานตัวถือว่าสละสิทธิ์**

๓. ในวันรายงานตัวผู้ผ่านการสรรหา ที่ได้เลือกสถานที่ปฏิบัติงาน ต้อง**รับหนังสือส่งตัว**เพื่อใช้ในการรายงานตัว ณ สถานที่ที่เลือกปฏิบัติงาน

แบบแจ้งข้อมูลประวัติลูกจ้างชั่วคราว กรมสรรพากร

๑. **ข้อมูลส่วนตัว**

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) .....

(Mr./Mrs./Miss) .....

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

หมู่โลหิต ..... สัญชาติ ..... เชื้อชาติ ..... ศาสนา .....

วุฒิการศึกษาที่สมัคร ..... สาขาวิชา .....

สถาบันการศึกษา .....

สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หม้าย ( ) หย่าร้าง ( ) แยกกันอยู่

ชื่อ-นามสุกลบิดา .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... อาชีพ .....

ชื่อ-นามสกุลมารดา .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... อาชีพ .....

๒. **กรณีเป็นผู้พิการ (ขึ้นทะเบียนคนพิการกับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)**

เลขประจำตัวคนพิการ ..... พิการทาง .....

๓. **ที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)** อาคาร ..... ห้อง .....

เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

ที่อยู่ (ติดต่อได้) อาคาร ..... ห้อง .....

เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

๔. **ผู้ที่สามารถติดต่อได้**

๔.๑ นาย/นาง/นางสาว .....

เกี่ยวข้องเป็น ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

๔.๒ นาย/นาง/นางสาว .....

เกี่ยวข้องเป็น ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

๕. สอบเข้ารับราชการในตำแหน่ง .....

หน่วยที่ ..... สอบได้ลำดับที่ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....โทรศัพท์.....อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม ..... กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ..... (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม .....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

แล้วเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว ..... กก. ความสูง ..... ซม. ความดันโลหิต ..... มม. ปรอท ชีพจร ..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) .....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์ .....(๓)

.....

.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ *(๑) ชื่อส่วนราชการ*

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

(กรณีใช้บุคคลค้ำประกัน)

สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน ○บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่ .....

ออกให้โดย.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ .....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

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

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

รับราชการตำแหน่ง .....ระดับ/ยศ.....สังกัด.....

ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละ .....บาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่ง .....

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อ .....ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง .....ของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และกรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....บาท (.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลงยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดของข้าพเจ้าและข้าพเจ้ายินยอมรับผิดในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

ข้อ ๕. กรณีที่ข้าพเจ้าย้ายภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่การงานหรืออาชีพ ซึ่งทำให้หลักประกันขาดความเชื่อถือหรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ค้ำประกันอีกต่อไป ข้าพเจ้า จะแจ้งให้กรมสรรพากร หรือ ..... ทราบภายในกำหนดเวลา ๗ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

สัญญาค้ำประกันนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและผู้ให้สัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ .....คู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ..... ออกให้โดย.....

วันออกบัตร ..... วันบัตรหมดอายุ.....

(ตัวอย่าง)

(กรณีใช้บุคคลค้ำประกัน)

สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....กรมสรรพากร.....

วันที่.....๓๐.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ. .....๒๕๕๕.....

ข้าพเจ้า.....นายภาษี รักสรรพากร.....อายุ.....๕๐.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน ⊘บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่ .....๓๕/๒๕๕๔.....

ออกให้โดย.....กรมสรรพากร.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕.....บัตรหมดอายุ.....๓๐ เมษายน ๒๕๕๙.....

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ .....๙๙๙.....ถนน.....พหลโยธิน.....ตรอก/ซอย.....พหลโยธิน ๒๐.....

หมู่ที่.....-..... แขวง/ตำบล .....สามเสนใน.....เขต/อำเภอ .....พญาไท.....จังหวัด.....กรุงเทพฯ.....

รหัสไปรษณีย์ .....๑๐๔๐๐.....หมายเลขโทรศัพท์ .....๐-๒๒๗๒-๐๐๐๐.....

รับราชการตำแหน่ง .....นักทรัพยากรบุคคล.....ระดับ/ยศ.....ชำนาญการ.....สังกัด.....กองบริหารทรัพยากรบุคคล.....

กรมสรรพากร.....กระทรวงการคลัง.....ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละ .....๓๘,๐๐๐.....บาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....รักกมล ใจดี.....

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่ง .....พนักงานการภาษี.....

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อ .....กองบริหารทรัพยากรบุคคล.....ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....รักกมล ใจดี.....

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง .....พนักงานการภาษี.....ของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และกรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....๔๐,๐๐๐.....บาท (.....สี่หมื่นบาทถ้วน.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลงยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดของข้าพเจ้าและข้าพเจ้ายินยอมรับผิดในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

ข้อ ๕. กรณีที่ข้าพเจ้าย้ายภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่การงานหรืออาชีพ ซึ่งทำให้หลักประกันขาดความเชื่อถือหรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ค้ำประกันอีกต่อไป ข้าพเจ้า จะแจ้งให้กรมสรรพากร หรือ .....สำนักงานสรรพากรภาค ๑..... ทราบภายในกำหนดเวลา ๗ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

สัญญาค้ำประกันนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและผู้ให้สัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....นายภาษี รักสรรพากร.....)

ลงชื่อ .....คู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....นายอากร หนึ่งสองสาม.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....นายวันจันทร์ อาทิตย์.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....นายภาษี รักสรรพากร.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ..... ออกให้โดย.....

วันออกบัตร ..... วันบัตรหมดอายุ.....