**แบบฟอร์มคำขอหนังสือยืนยันยอดธนาคาร**

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

เรียน ผู้จัดการ (ส่วนงานตอบกลับหนังสือยืนยันยอด)...(สำนักงานใหญ่/สาขา)......

 .........(ชื่อ และ ที่อยู่ของธนาคาร)………………………….

 เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

 1. งบการเงินสำหรับงวด/ปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2565

2. (ชื่อหน่วยงาน.................................................)

3. เลขทะเบียนนิติบุคคล.......... 0994000160861.............

 บริษัทฯ ใคร่ขอความกรุณาธนาคารได้โปรดให้ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 ของทุกบัญชีและทุกธุรกรรมทางการเงินที่ มหาลัยฯ มีกับธนาคารไม่ว่าจะเป็นกับสาขาใดของธนาคารก็ตาม ตามรายละเอียดที่แนบมานี้ หากธุรกรรมใดที่บริษัทฯ ไม่มีกับธนาคาร โปรดระบุไว้โดยชัดเจนว่า “ไม่มี” แก่ผู้สอบบัญชีตามรายละเอียดดังนี้

**รายละเอียดผู้สอบบัญชี :**

ชื่อ-นามสกุล คุณสุวัฒน์ มณีกนกสกุล

บริษัท สอบบัญชีธรรมนิติ จำกัด

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร เลขที่ 178 อาคารธรรมนิติ ชั้น 6-7 ซอยเพิ่มทรัพย์ (ประชาชื่น 20) ถนนประชาชื่น แขวงบางซื่อ

 เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร 10800

หมายเลขโทรศัพท์ 0-2596-0500 ต่อ 818

อีเมล์ watcharaporn.t@daa.co.th

โปรดทำเครื่องหมาย X กรณีประสงค์จะให้ธนาคารส่งหนังสือยืนยันยอดธนาคารทางอีเมล์\*

 (\*การตอบกลับทางอีเมล์ขึ้นอยู่กับแต่ละธนาคาร และเมื่อธนาคารส่งทางอีเมล์แล้ว ธนาคารจะไม่นำส่งทางไปรษณีย์)

ทั้งนี้ ค่าธรรมเนียม/ค่าบริการจากการให้ข้อมูลนี้ ให้หักจากบัญชีของมหาลัยฯ เลขที่........................................ สาขา .....................................................ในกรณีที่บัญชีดังกล่าวไม่มีเงิน หรือมีเงินไม่เพียงพอให้หัก มหาลัยฯ ยังคงให้ถือว่าการยินยอมตามหนังสือฉบับนี้มีผลใช้บังคับกับบัญชีเงินฝากอื่น ๆ ของมหาลัยฯ ที่มีอยู่กับธนาคาร เพื่อการดำเนินการดังกล่าวด้วย

 ขอแสดงความนับถือ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | ประทับตราของบริษัทฯ | (ชื่อ-สกุล....................................................) |
|  |  | (กรรมการผู้มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ หรือ  |
|  |  | ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายของบัญชีที่ระบุข้างต้น) |
|  | (ชื่อเจ้าหน้าที่และส่วนงานที่รับผิดชอบ)โทร. ........................... |  |
| **(ส่วนของธนาคาร)**วันที่ |  |
|  |  |
| เรียน | ผู้สอบบัญชี คุณสุวัฒน์ มณีกนกสกุล |  |
|  | บริษัท สอบบัญชีธรรมนิติ จำกัด |  |
|  | 178 อาคารธรรมนิติ ชั้น 6-7 ซอยเพิ่มทรัพย์ (ประชาชื่น20) ถนนประชาชื่น แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร 10800 |  |
|  | โทร : 0-2596-0500 ต่อ 818 โทรสาร : 0-2596-0564 |  |
|  |  |  |
|  | ธนาคารขอเรียนให้ทราบว่าเพียงสิ้นวันที่ | 30 กันยายน 2565 | ปรากฏในบัญชีของ |
|   | ธนาคารว่า | ชื่อหน่วยงาน.................................. | มีรายการที่เกี่ยวข้องกับธนาคารตามรายละเอียดดังนี้ |
|  |  |  |  |

1. ยอดเงินฝากของลูกค้าดังกล่าวข้างต้น ณ สิ้นวันเดียวกัน มีดังนี้

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เลขที่บัญชี | ประเภทเงินฝาก | จำนวนเงิน | อัตราดอกเบี้ย | ดอกเบี้ยค้างรับ | ภาระผูกพันต่อเงินฝาก |
| ต่อปี |
|  | Regular Checking Account |  |  |  |  |
|  | Saving Deposits |  |  |  |  |
|  | Time Deposits |  |  |  |  |
|  | อื่น ๆ (โปรดระบุ) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

2. หนี้สินอื่นของลูกค้าดังกล่าวข้างต้น ณ สิ้นวันเดียวกันมีดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เลขที่บัญชี | ประเภทหนี้สิน | จำนวนเงิน | วันครบกำหนด | อัตราดอกเบี้ย | ดอกเบี้ยค้างจ่าย | หลักประกัน |
| ต่อปี |
|  | Overdrafts |  |  |  |  |  |
|  | Loans Discounts & Advances |  |  |  |  |  |
|  | Banker’s Acceptances |  |  |  |  |  |
|  | Trust Receipts |  |  |  |  |  |
|  | อื่น ๆ (โปรดระบุ) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

3. ณ สิ้นวันเดียวกันมีภาระผูกพันและหนี้สินที่อาจจะเกิดในภายหน้าดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  ประเภทบัญชี | จำนวนเงิน | วันเริ่มสัญญา | วันครบกำหนด | หมายเหตุ |
| Letter of guarantee |  |  |  |  |
| Avals |  |  |  |  |
| อื่นๆ (โปรดระบุ) |  |  |  |  |

4. รายละเอียดของตราสารอนุพันธ์ที่ลูกค้ามีกับธนาคาร ณ สิ้นวันเดียวกัน มีดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ตราสารอนุพันธ์ | ประเภทสัญญา(Bank Buy/Sell) | สกุลเงิน | เลขที่สัญญา | วันที่เริ่มสัญญา | วันครบกำหนด | อัตราตามสัญญา | อัตรา ณ วันที่เกิดรายการ | จำนวนเงิน | มูลค่ายุติธรรม (Fair value) | กำไร/ขาดทุนที่ยังไม่ เกิดขึ้นจริง |
| Forwards |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Futures |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Options |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Swaps |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| อื่นๆ (โปรดระบุ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. รายละเอียดของเลตเตอร์ออฟเครดิตที่ลูกค้าเปิดไว้ มีดังนี้

| ประเภท | วงเงินเต็ม | วงเงินคงเหลือ |
| --- | --- | --- |
|  | เงินตราต่างประเทศ | เงินบาท | เงินตราต่างประเทศ | เงินบาท |
| Import Letters of Credit |  |  |  |  |
| Domestic Letters of Credit |  |  |  |  |
| Marginal Deposit |  |  |  |  |
| Time Bills Under L/C |  |  |  |  |
| อื่นๆ (โปรดระบุ) |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 6. บัญชีอื่นที่ติดต่อกับธนาคารนอกเหนือจากรายการดังกล่าวข้างต้น มีดังนี้ |   |  |   |
|  |   | 6.1 Securities held for safe keeping |  |   |
|  |   | 6.2 Items held for collection |  |   |
|  |  | 6.3 วงเงินสินเชื่อที่ยังไม่ได้เบิกใช้ |  |  |
|  |   | 6.4 อื่น ๆ (โปรดระบุ) |  |   |

 ตามหลักฐานของธนาคาร ลูกค้าดังกล่าวไม่มีบัญชีอื่นใดอีกนอกจากที่กล่าวไว้ข้างต้น ข้อมูลนี้จัดทำขึ้นตามคำขอของเจ้าของบัญชีเพื่อใช้ในวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการสอบบัญชีเท่านั้น

 หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลดังกล่าว โปรดติดต่อธนาคารที่ โทร ...........................................................

 ขอแสดงความนับถือ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   | ประทับตราธนาคาร |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |   |  | (เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ) |   |
|  |   |  | ฝ่าย............................................................ |   |
|  |   |  | ธนาคาร....................................................... |   |
|  |   |  | วันที่............................................................. |   |