

แบบฟอร์มแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานระบบ KTB Corporate Online

ลำดับที่ ๑

ชื่อหน่วยงาน :.....

ชื่อ-นามสกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน	User ID* (ตัวเลขตัวอักษรภาษาอังกฤษไม่เกิน ๙ ตัว)	Mobile	Email*	สิทธิในการทำรายการ		A/C info ระบุ เลขที่บัญชี	Download Statement ระบุเลขที่บัญชี	Fund TR to Onw A/C Pay Bills	โอนเงิน			เงื่อนไขการเซ็นอนุมัติ
					ผู้ทำรายการ:Maker	ผู้อนุมัติ:Authorizer				Other bank <๒ ล้าน	Other bank >๒ ล้าน	Other bank >๒ ล้าน	

กรณีมีข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

(.....)

ผู้อำนวยการ.....

