

**สำหรับธนาคาร**

เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด  
MITTARE INSURANCE CO., LTD.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (เลขที่บัญชี 125-0-05975-9) | <input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน (Pay Code : 3101-0171-6800)                    |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ (BRANCH CODE 170)                 | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ (เลขที่บัญชี 064-3-02188-9) (Bill Payment) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (COMPANY CODE = 6083)             | <input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MITI)  |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารนครหลวงไทย (SERVICE CODE = MIT)           |  |



สาขาที่รับฝาก _____	วันที่ _____	<b>SERVICE CODE : MITTARE</b>	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3101017168
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) : _____ (เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) : _____ (เฉพาะตัวเลข)		
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
			จำนวนเงิน / Amount
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

- กรุณาชำระเงิน ณ ธนาคารดังกล่าวข้างต้นทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- สำหรับ ธนาคารกรุงไทย สามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 เป็นต้นไป
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

**สำหรับบริษัท**

เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด  
MITTARE INSURANCE CO., LTD.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (เลขที่บัญชี 125-0-05975-9) | <input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน (Pay Code : 3101-0171-6800)                    |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ (BRANCH CODE 170)                 | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ (เลขที่บัญชี 064-3-02188-9) (Bill Payment) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (COMPANY CODE = 6083)             | <input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MITI)  |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารนครหลวงไทย (SERVICE CODE = MIT)           |  |



สาขาที่รับฝาก _____	วันที่ _____	<b>SERVICE CODE : MITTARE</b>	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3101017168
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) : _____ (เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) : _____ (เฉพาะตัวเลข)		
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
			จำนวนเงิน / Amount
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

- กรุณาชำระเงิน ณ ธนาคารดังกล่าวข้างต้นทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- สำหรับ ธนาคารกรุงไทย สามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 เป็นต้นไป
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

**สำหรับผู้ให้บริการ**

เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด  
MITTARE INSURANCE CO., LTD.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (เลขที่บัญชี 125-0-05975-9) | <input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน (Pay Code : 3101-0171-6800)                    |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ (BRANCH CODE 170)                 | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ (เลขที่บัญชี 064-3-02188-9) (Bill Payment) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (COMPANY CODE = 6083)             | <input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MITI)  |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารนครหลวงไทย (SERVICE CODE = MIT)           |  |



สาขาที่รับฝาก _____	วันที่ _____	<b>SERVICE CODE : MITTARE</b>	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3101017168
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) : _____ (เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) : _____ (เฉพาะตัวเลข)		
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
			จำนวนเงิน / Amount
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

- กรุณาชำระเงิน ณ ธนาคารดังกล่าวข้างต้นทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- สำหรับ ธนาคารกรุงไทย สามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 เป็นต้นไป
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

- ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
- รหัสผู้ให้บริการ (Code./Ref No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
- เลขอ้างอิง (Ref No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - พรบ. จยช. ให้กรอก 111111111
    - พรบ.รถยนต์ ให้กรอก 222222222
    - เงินค้ำประกัน / ค่าปรับเครื่องหายพรบ. ให้กรอก 999999999
    - ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ (ที่ไม่ใช่ พรบ.)  
เช่น กธ. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200
  - ชำระแล้วต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระ กธ. ไດ
    - กธ. รถยนต์ภาคสมัครใจ ให้กรอก 333333333
    - กธ. อื่นๆ ให้กรอก 444444444
    - กธ. เท็ดไท่พ้อของแผ่นดิน (PAK) ให้กรอก 666666666
- แจ้งข้อมูลการชำระเงินทาง Fax หมายเลข 0-2640-7799 ต่อ 8219, 0-2640-7850 หรือทาง E-mail Address : Paylist@mittare.com

\*\*\* หมายเหตุ

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

- ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
- รหัสผู้ให้บริการ (Code./Ref No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
- เลขอ้างอิง (Ref No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - พรบ. จยช. ให้กรอก 111111111
    - พรบ.รถยนต์ ให้กรอก 222222222
    - เงินค้ำประกัน / ค่าปรับเครื่องหายพรบ. ให้กรอก 999999999
    - ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ (ที่ไม่ใช่ พรบ.)  
เช่น กธ. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200
  - ชำระแล้วต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระ กธ. ไດ
    - กธ. รถยนต์ภาคสมัครใจ ให้กรอก 333333333
    - กธ. อื่นๆ ให้กรอก 444444444
    - กธ. เท็ดไท่พ้อของแผ่นดิน (PAK) ให้กรอก 666666666
- แจ้งข้อมูลการชำระเงินทาง Fax หมายเลข 0-2640-7799 ต่อ 8219, 0-2640-7850 หรือทาง E-mail Address : Paylist@mittare.com

\*\*\* หมายเหตุ

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

- ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
- รหัสผู้ให้บริการ (Code./Ref No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
- เลขอ้างอิง (Ref No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - พรบ. จยช. ให้กรอก 111111111
    - พรบ.รถยนต์ ให้กรอก 222222222
    - เงินค้ำประกัน / ค่าปรับเครื่องหายพรบ. ให้กรอก 999999999
    - ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ (ที่ไม่ใช่ พรบ.)  
เช่น กธ. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200
  - ชำระแล้วต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระ กธ. ไດ
    - กธ. รถยนต์ภาคสมัครใจ ให้กรอก 333333333
    - กธ. อื่นๆ ให้กรอก 444444444
    - กธ. เท็ดไท่พ้อของแผ่นดิน (PAK) ให้กรอก 666666666
- แจ้งข้อมูลการชำระเงินทาง Fax หมายเลข 0-2640-7799 ต่อ 8219, 0-2640-7850 หรือทาง E-mail Address : Paylist@mittare.com

\*\*\* หมายเหตุ

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*