



บริษัทหลักทรัพย์ คินรั้ กรุ๊ป จำกัด (มหาชน) / Country Group Securities PCL

ที่อยู่/Address : 132 อาคารสินธรทาวเวอร์ 1 ชั้น 2, 3 และอาคารสินธรทาวเวอร์ 3 ชั้น 18, 20 ถนนวิทย์ แขวงสามเสน กรุงเทพมหานคร 10330
Level 2, 3 Sindhorn Tower 1 and Level 18, 20 Sindhorn Tower 3, 132 Wireless Road, Pathumwan, Bangkok 10330

ทะเบียนเลขที่ บมจ. 304 / Company Registration No. : Bor Mor Jor. 304

โทรศัพท์ / Telephone : 0-2205-7000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร / Tax ID : 0107537000572

() สำนักงานใหญ่ () สาขา..... วันที่.....

ชื่อลูกค้า..... เลขที่บัญชี.....

ประเภทบัญชี บัญชี Cash บัญชี CashBalance บัญชี CreditBalance บัญชีซื้อขายสัญญาซื้อขายล่วงหน้า / Derivatives

บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์และตราสารอนุพันธ์ในต่างประเทศ / GlobalTrading บัญชียืมและให้ยืมหลักทรัพย์ / SBL

จำนวนเงินเป็นตัวเลข บาท

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (.....)

กรณีมียอดคงเหลือในบัญชีของข้าพเจ้า มีจำนวนน้อยกว่ายอดเงินที่ข้าพเจ้าขอลง

- ข้าพเจ้ายินดี ยกเลิกใบคำขอถอนเงิน ฉบับนี้
- ข้าพเจ้ายินดี รับเงินจากการถอนเงิน เท่ากับยอดเงินคงเหลือในบัญชี ที่สามารถถอนได้

วิธีการรับเงิน

- นำเข้าบัญชีของลูกค้าผ่านระบบATS Pay in เข้าบัญชีของลูกค้า
ระบบธนาคาร สาขา
เลขที่บัญชี ประเภทบัญชี จำนวนเงิน บาท

- นำไปชำระค่าซื้อหลักทรัพย์บัญชีเลขที่..... วันที่ซื้อขาย..... ครบกำหนดชำระเงินวันที่.....
จำนวนเงินครบกำหนด บาท

- นำฝากเป็นหลักประกันในบัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ประเภทบัญชี บัญชี Cash บัญชี CashBalance บัญชี Credit Balance
 บัญชีซื้อขายสัญญาซื้อขายล่วงหน้า / Derivatives
 บัญชียืมและให้ยืมหลักทรัพย์ / SBL

เลขที่บัญชี จำนวนเงิน บาท

หมายเหตุ

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ

ฝ่ายการตลาด	การสอบยืนยันรายการ	ยอดเงินคงเหลือ	ปรับปรุงวงเงินซื้อขาย
เจ้าหน้าที่การตลาด	<input type="radio"/> ลูกค้ามาติดต่อด้วยตนเอง ณ ที่ทำการสาขา <input type="radio"/> โทรศัพท์ติดต่อลูกค้าเพื่อสอบยืนยันรายการ เบอร์โทรลูกค้า..... วันที่สอบยืนยันรายการ.....เวลา.....	ณ วันที่..... จำนวน.....บาท	ก่อนปรับปรุงบาท หลังปรับปรุงบาท
ผู้จัดการฝ่ายการตลาด	ผู้สอบยืนยัน.....เบอร์โทร.....	ผู้มีอำนาจอนุมัติ	
สายปฏิบัติการฯ	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการฯ สาขา	<input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เหตุผล	
ผู้ตรวจสอบลายมือชื่อ	ผู้ตรวจสอบ.....ผู้จัดการฝ่าย/สาขา		ผู้ทำ..... ผู้ตรวจสอบ.....