(แบบ นร.๕)

**รายชื่อผู้รับจ้างขนส่งนมโรงเรียน**

**ในโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙**

**กลุ่มพื้นที่** 1

อ้างอิงตามหลักเกณฑ์ฯ ข้อ ๑๑.๑ และ ตามประกาศคณะอนุกรรมการบริหารกลางโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน เรื่อง มาตรฐานการขนส่งและเก็บรักษานมโรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ชื่อผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์นม **บริษัท มะลิ กรุ๊ป 1962 จำกัด** ที่อยู่ **39/2 ถนนสุขุมวิท ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ**

โทรศัพท์ 02-138-8091 อีเมล์ chirayu@mg1962.com

สายส่งจังหวัด **พระนครศรีอยุธยา** วันที่รายงาน 28 พฤษภาคม 2569

| ลำดับ | ชื่อผู้รับจ้างขนส่ง | หมายเลขโทรศัพท์ | เลขที่ใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ตามกฎหมาย | ทะเบียนรถ | ประเภทรถ (✓) | | การตามสอบ (✓) | | พื้นที่การส่งมอบนม | | | สถานที่จัดเก็บนม | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | รถห้องเย็นส่งนมพาสเจอร์ไรส์ | รถบรรทุกส่งนม ยูเอช ที | มี GPS | ใช้ระบบ e-tracking ของกรมปศุสัตว์ | ชื่ออำเภอ | ชื่อหน่วยจัดซื้อ (อปท.) | ชื่อโรงเรียน | ชนิดผลิตภัณฑ์นม (พาสเจอไรส์ หรือ UHT) | ปริมาณนมที่เก็บได้ (ถุง /กล่อง) | |
| 1 | นายณรงค์ อาจวัฒน์ | 086-992-0501 | | 1ฒย-5264 | | / | | | บางปะอิน | โรงเรียนปัณณวิชญ์ | | UHT | 1,942 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

ลงชื่อ .....ผู้มีอำนาจลงนาม/ผู้รับมอบอำนา

( **นายจิรายุ ธีระสานต์** )

ตำแหน่ง **ผู้จัดการทั่วไป** *ประทับตรา (ถ้ามี)*

วันที่ 28 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ลงลายมือชื่อกำกับทุกหน้า .....