



แบบการแจ้งข้อมูลการใช้ชื่อยกเว้นการละเมิดลิขสิทธิ์
เพื่อประโยชน์ของคนพิการที่ไม่สามารถเข้าถึงงานอันมีลิขสิทธิ์ได้

ประเภทสื่อ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> หนังสืออักษรเบรลล์ | <input type="checkbox"/> สื่อที่มีลักษณะเป็นสื่อผสม |
| <input type="checkbox"/> สื่อเสียง | <input type="checkbox"/> สื่อภาษามือ |
| <input type="checkbox"/> หนังสือหรือภาพขยายใหญ่ | <input type="checkbox"/> คำบรรยายแทนเสียง |
| <input type="checkbox"/> ตัวหนังสือนูน แผนภาพนูน | <input type="checkbox"/> สื่อการสอนรูปทรงเรขาคณิต |
| <input type="checkbox"/> รูปจำลอง | <input type="checkbox"/> สื่อเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ |
| <input type="checkbox"/> สื่ออิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานสากล | |

หมายเหตุ : การกรอกแบบฟอร์มให้ใช้วิธีการพิมพ์เท่านั้น

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

วันที่ยื่น

เลขที่แจ้ง

๑. ชื่อองค์กร

๒. ชื่อผู้แจ้ง

ที่อยู่ แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

อีเมล

๓. ชื่อผลงานต้นฉบับ (ภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษเท่านั้น)

เลขทะเบียนการรับแจ้งข้อมูลลิขสิทธิ์ (ถ้ามี)

ชื่อเจ้าของลิขสิทธิ์

ชื่อผู้สร้างสรรค์ผลงาน

หมายเหตุ : หากมีรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลงาน โปรดระบุในใบต่อท้าย ตัวอย่างเช่น เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ/วารสาร (ISBN/ISSN) เป็นต้น

๔. ประเภทของงานอันมีลิขสิทธิ์ (ต้นฉบับ)

- | | | | | |
|---|--|--|--|---|
| ๔.๑ <input type="checkbox"/> วรรณกรรม | ๔.๒ <input type="checkbox"/> นาฏกรรม | ๔.๓ <input type="checkbox"/> ศิลปกรรม | ๔.๔ <input type="checkbox"/> ดนตรีกรรม | ๔.๕ <input type="checkbox"/> โสตทัศนวัสดุ |
| ๔.๖ <input type="checkbox"/> ภาพยนตร์ | ๔.๗ <input type="checkbox"/> สิ่งบันทึกเสียง | ๔.๘ <input type="checkbox"/> งานแพร่เสียงแพร่ภาพ | | |
| ๔.๙ <input type="checkbox"/> งานอื่นใดในแผนกวรรณคดี แผนกวิทยาศาสตร์ หรือแผนกศิลปะ | | | | |

๕. ข้อมูลการใช้ประโยชน์จากชื่อยกเว้นการละเมิดลิขสิทธิ์เพื่อประโยชน์ของคนพิการ

๕.๑ ทำซ้ำ/ดัดแปลง

เมื่อวันที่ เดือน

พ.ศ.

จำนวน

๕.๒ นำเข้าสำเนา

เมื่อวันที่ เดือน

พ.ศ.

จำนวน มาจากองค์กร

ประเทศ

๕.๓ เผยแพร่

เมื่อวันที่ เดือน

พ.ศ.

- สำเนานำมาจาก

 ทำซ้ำ/ดัดแปลงเอง ตามข้อ ๕.๑ นำเข้าสำเนา ตามข้อ ๕.๒ รับสำเนามาจากองค์กรที่ได้รับอนุญาตหรือได้รับการยอมรับตามบัญชีที่ประกาศกำหนด

(โปรดระบุชื่อ)

- จำนวน

- วิธีการและช่องทางเผยแพร่

๖. กลุ่มคนพิการที่ได้รับประโยชน์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

ผู้แจ้ง

(.....)

...../...../.....

ใบต่อท้าย

ตัวอย่างเช่น เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ/วารสาร (ISBN/ISSN) เป็นต้น

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
(.....)
...../...../.....