# ส่วนที่ 3: แบบรับฟังความคิดเห็น

1. **ข้อมูลทั่วไป**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-นามสกุล |  | | |
| บริษัท |  | (ชื่อย่อ | ) |
| ตำแหน่ง |  | | |
| โทรศัพท์ |  | | |
| อีเมล |  | | |

สถานะของผู้ให้ข้อคิดเห็น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

|  |  |
| --- | --- |
| □ บริษัทผู้ออก DR | □ บริษัทหลักทรัพย์ |
| □ ที่ปรึกษากฎหมาย  □ อื่น ๆ (ระบุ)........................................ | □ ผู้ลงทุน |

1. **ความคิดเห็น** (หากท่านเห็นด้วยเป็นอย่างอื่น หรือไม่เห็นด้วย โปรดระบุเหตุผล)

**ข้อหารือ:** ท่านเห็นด้วยกับการปรับลดระยะเวลาที่ไม่กำหนดกรอบราคาซื้อขาย DRx ในช่วงเริ่มเปิดทำการซื้อขายในแต่ละวัน ตามที่ตลาดหลักทรัพย์ฯ เสนอ หรือไม่

|  |  |
| --- | --- |
| □ เห็นด้วย |  |
| □ เห็นด้วย แต่รายละเอียดเป็นอย่างอื่น | (รายละเอียดและโปรดระบุเหตุผล) |
| □ ไม่เห็นด้วย | (รายละเอียดและโปรดระบุเหตุผล) |
| ข้อเสนอแนะอื่น : | |

**ข้อเสนอแนะอื่นๆ** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

โปรดส่งความเห็นของท่านกลับมาที่ E-mail: [CashProductDepartment@set.or.th](mailto:CashProductDepartment@set.or.th) ภายใน  
**วันที่ 5 กันยายน 2565**

ตลาดหลักทรัพย์ฯ ขอขอบพระคุณในความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของท่านมา ณ โอกาสนี้