

ใช้สิทธิแปลงสภาพใบสำคัญแสดงสิทธิ "EKH-W1" ครั้งสุดท้าย

ปิดสมุดทะเบียน : วันที่ 24 ต.ค. 2567

อัตราส่วนและราคาจอง

1 EKH-W1	:	1.09265 EKH	@	5.766 บาทต่อหุ้น
-------------	---	----------------	---	---------------------

หมายเหตุ :

ระยะเวลาการใช้สิทธิ

Local	NVDR
วันที่ 30 ต.ค. 2567 - 13 พ.ย. 2567	วันที่ 30 ต.ค. 2567 - 12 พ.ย. 2567

หมายเหตุ : เฉพาะวันทำการ ระหว่างเวลา 9.00 - 16.00 น., NVDR จอมผ่าน TISCO เท่านั้น ยื่นเอกสารภายในเวลาที่ TISCO กำหนด

ทิสโก้ รับเอกสารภายในวันที่

Local		NVDR
ชำระเป็นเช็ค งดรับเช็ค	ชำระเป็นเงินโอน วันที่ 8 พ.ย. 2567	วันที่ 11 พ.ย. 2567

วิธีชำระเงิน (ยื่นผ่านทิสโก้)

โอนเงิน : วันที่ 30 ต.ค. 2567 - 8 พ.ย. 2567

เช็คบุคคล/เช็คเชิย์รเช็ค/ดริวพท์ : งดรับเช็ค

ข้อมูลบัญชีธนาคาร “บมจ.เอกชัยการแพทย์”

ธนาคารกสิกรไทย สาขานนเอกชัย สมุทรสาคร เลขที่บัญชี 555-1-00897-7

สถานที่ติดต่อใช้สิทธิ

บริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) เลขที่ 99/9 หมู่ที่ 4 ถ.เอกชัย ต.โคกขาม อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000

แผนกนักลงทุนสัมพันธ์ โทร 034-417999 ต่อ 9645 E-mail : pattra.le@ekachaihospital.com

เอกสารประกอบการจอง

1. คำสั่งเบิกใบหุ้น
2. ใบจองซื้อ ระบุข้อมูลเพื่อเข้าบัญชี "บริษัทหลักทรัพย์ทิสโก้ จำกัด" สมาชิกผู้ฝากเลขที่ "002"
3. ใบรับรองการจอง กรณีไม่มีใบรับรองการจองสอบถามเลขทะเบียนผู้ถือหุ้นที่เบอร์ 02 009 9999 (TSD)
4. สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) กรณีบัตรตลอดชีพให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านเพิ่มเติม (รับรองสำเนาถูกต้อง)
5. หลักฐานการชำระเงินฉบับจริง ระบุชื่อ นามสกุล หมายเลขโทรศัพท์

หมายเหตุ : กรณีท่านลูกค้าส่งเอกสารการจองซื้อไม่ทันเวลา หรือ เอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่บริษัทตัวแทนกำหนด บริษัทไม่รับผิดชอบต่อผลเสียหายใดๆ



แบบคำขอถอน / โอนหลักทรัพย์
Request for Securities Withdrawal / Transfer Form

CONFIDENTIAL

วันที่ / Date _____

ข้าพเจ้า I/We _____ เลขที่บัญชี / Account No. _____

มีความประสงค์ขอให้บริษัทหลักทรัพย์ทิสโก้ จำกัด ดำเนินการดังนี้

hereby request TISCO Securities Company Limited to proceed per the instructions as follows :

- ☐ โอนหลักทรัพย์ผ่านระบบศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ : ชื่อสมาชิก _____ เลขที่สมาชิก _____
Transfer securities via the TSD System : Participant Name Participant No.
- ☐ โอนหลักทรัพย์ภายในบัญชี บล.ทิสโก้
Transfer securities to other accounts in TISCO Securities
- ☐ ถอนเป็นใบหลักทรัพย์
Withdraw securities in the form of a certificate
- ☐ อื่นๆ / Other _____

ในวันที่ / on _____

ชื่อหลักทรัพย์ Securities Name	จำนวน หลักทรัพย์ Number of Shares	ต้นทุน ต่อหุ้น Cost/ Unit	ข้อมูลผู้รับโอนหลักทรัพย์ / Transferee Information			
			โอนผ่านศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ / โอนระหว่างลูกค้าของบริษัทหลักทรัพย์ทิสโก้ จำกัด / ถอนเป็นใบหลักทรัพย์ Transfer via the TSD / Transfer to other accounts within TISCO Securities / Withdraw in form of a Certificate			
			ชื่อ - นามสกุล Account Name	เลขที่บัญชี Account No.	เลขที่บัตรประชาชน ID / Passport No.	ราคาโอน ต่อหุ้น Price/Unit
เหตุผลในการถอน / โอนหลักทรัพย์ Reason for the withdrawal / transfer						

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นที่ได้ยื่นขอให้บริษัทหลักทรัพย์ทิสโก้ จำกัด ดำเนินการเป็นจริงทุกประการและเป็นไปตามความประสงค์ของข้าพเจ้า รวมทั้งกรณีที่ข้าพเจ้าขอให้บริษัทฯ ถอนและ/หรือโอนหลักทรัพย์เพื่อโอนให้กับบุคคลอื่นซึ่งมิใช่ข้าพเจ้า หากต่อมาปรากฏว่าบริษัทฯ หรือบุคคลอื่นได้รับความเสียหายจากการดำเนินการตามที่ปรากฏตามรายละเอียดข้างต้น ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งปวงให้แก่บริษัทฯ หรือบุคคลอื่นที่โดยปราศจากเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เปิดเผยข้อมูลการถอนและ/หรือโอนหลักทรัพย์ข้างต้นให้กับกรมสรรพากรหรือหน่วยงานอื่นใดที่มีอำนาจ

I/We hereby confirm that the information herein is correct and in accordance with my intentions. These also include the case that I/we request TISCO Securities to withdraw and/or transfer securities to other accounts. I/We would be responsible for any liabilities, which may cause from the above transactions to TISCO Securities or any other person, without any conditions.

I/We acknowledge that, upon request from the Revenue Department or any other authorities, TISCO Securities shall disclose the information herein.

ข้าพเจ้าขอชำระค่าธรรมเนียมเป็นจำนวนเงิน / I/We would like to pay the fee amounting to _____ บาทโดย / Baht by

- ☐ เงินสด / เช็ค / เงินโอน (Cash / Cheque / Money Transfer) ☐ ถอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า (Withdraw from my cash deposit account)

ลายมือชื่อผู้ขอถอน (เจ้าของบัญชี/ผู้รับมอบอำนาจ) / Authorized Signature _____

ค่าธรรมเนียม _____ บาท ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ _____ เลขที่ _____ วันที่ _____
Fee Receipt No. Date

เลขที่.....



แบบแสดงความจำนงการใช้สิทธิที่จะซื้อหุ้นสามัญ
บริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 1 (EKH-W1)

วันที่ยื่นความจำนงการใช้สิทธิ

ทะเบียนผู้ถือใบสำคัญแสดงสิทธิเลขที่

เรียน คณะกรรมการ บริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ("บริษัทฯ")

ข้อมูลผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้น โปรดกรอกข้อความในช่องด้านล่างนี้ให้ครบถ้วน ชัดเจน ตัวบรรจง

ข้าพเจ้า (โปรดระบุประเภทผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้น)

☐ บุคคลธรรมดาสัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ☐ บุคคลธรรมดาสัญชาติต่างดาว เลขที่ใบต่างดาว/หนังสือเดินทาง

☐ นิติบุคคลสัญชาติไทย เลขทะเบียนนิติบุคคล. ☐ นิติบุคคลสัญชาติต่างดาว เลขทะเบียนนิติบุคคล

ชื่อ ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ นิติบุคคล เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ที่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... อีเมล..... สัญชาติ..... อาชีพ.....

วัน/เดือน/ปี เกิด (ปีค.ศ.) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ประเภทของการหักภาษี ณ ที่จ่าย ☐ ไม่หักภาษี ณ ที่จ่าย ☐ หักภาษี ณ ที่จ่าย

ในฐานะผู้ถือใบสำคัญแสดงสิทธิที่จะซื้อหุ้นสามัญของบริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 1 (EKH-W1)

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีที่อยู่นอกประเทศสหรัฐอเมริกา ไม่ใช่บุคคลอเมริกัน (U.S. Person/U.S. Persons ตามนิยามที่กำหนดใน Regulation S ภายใต้กฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์ของสหรัฐอเมริกา ปี 1933 (U.S. Securities Act of 1933)) และไม่ได้เป็นบุคคลที่มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกา

2. ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าไม่ได้เป็นพลเมืองของ หรือมีถิ่นที่อยู่ หรือพักอาศัยใน หรืออยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายของเขตอำนาจใดๆ ที่การใช้สิทธิตามใบสำคัญแสดงสิทธิ และ/หรือการออกหรือจัดสรรใบสำคัญแสดงสิทธิที่จะซื้อหุ้น สามัญนั้นต้องห้ามตามกฎหมาย หรือจะ หรืออาจจะส่งผลให้บริษัทฯ ต้องมีหน้าที่ในการยื่นคำขอ จดทะเบียน เปิดเผย หรือภาระหน้าที่อื่นใดในเขตอำนาจนั้น

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอใช้สิทธิจองซื้อหุ้นสามัญของบริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ตามรายละเอียดดังนี้

จำนวนหน่วยของใบสำคัญแสดงสิทธิที่ขอใช้สิทธิ (หน่วย)	อัตราการใช้สิทธิ	จำนวนหุ้นสามัญที่ได้จากการใช้สิทธิ (หุ้น) (เศษทศนิยมของหุ้นให้ตัดทิ้ง)	ราคาใช้สิทธิ (บาทต่อหุ้น)	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
	ใบสำคัญแสดงสิทธิ 1 หน่วย ต่อหุ้นสามัญ 1.09265 หุ้น		5.766	

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าขอส่งเงินค่าจองซื้อหุ้นสามัญดังกล่าวโดย ☐ เงินโอน เข้าบัญชีเงินฝากชื่อ "บมจ. เอกชัยการแพทย์" ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาถนนเอกชัย สมุทรสาคร บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 555-1-00897-7

☐ เช็ค ☐ แคมเช็ค/เช็ค ☐ ดราฟท์ โดยส่งจ่าย "บมจ. เอกชัยการแพทย์" เลขที่เช็ค วันที่.....ธนาคาร.....สาขา.....

(ในกรณีนี้ส่งค่าจองซื้อหุ้นเป็นเช็ค หรือแคมเช็ค/เช็ค หรือดราฟท์ จะต้องสามารถเรียกเก็บเงินได้จากสำนักหักบัญชีในเขตกรุงเทพมหานครภายใน 2 วันทำการ)

ข้าพเจ้าได้ส่งมอบใบสำคัญแสดงสิทธิ หรือใบแทนใบสำคัญแสดงสิทธิ และขอรับทอนใบสำคัญแสดงสิทธิ (ถ้ามี) ตามรายละเอียดดังนี้

ใบสำคัญแสดงสิทธิ หรือใบแทนใบสำคัญแสดงสิทธิ ที่ส่งมอบ		จำนวนหน่วยของใบสำคัญแสดงสิทธิที่ขอรับทอน (ถ้ามี) (หน่วย)
เลขที่	จำนวน (หน่วย)	

หากข้าพเจ้าได้รับการจัดสรรหุ้นดังกล่าวแล้ว ข้าพเจ้าตกลงให้ดำเนินการดังต่อไปนี้: (ผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้นโปรดเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น)

☐ ในกรณีที่ไม่มีบัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ : ให้ฝากใบหุ้นสามัญตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรรนั้นไว้ในชื่อ "บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อผู้ฝาก" และดำเนินการให้บริษัท.....สมาชิกผู้ฝากเลขที่..... นำหุ้นเข้าฝากไว้กับบริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อเข้าบัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ชื่อ.....เลขที่.....ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่กับบริษัทนั้น (ชื่อผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้นต้องตรงกับชื่อบัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ มิฉะนั้น

จะดำเนินการออกใบหุ้นในชื่อของผู้ใช้สิทธิจองซื้อแทน)

☐ ในกรณีที่ไม่มีบัญชีซื้อขายหลักทรัพย์:

☐ ให้ฝากใบหุ้นสามัญตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรรนั้นไว้ในชื่อ "บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด" และนำหุ้นเข้าฝากไว้กับ บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด โดยนำเข้าบัญชีของบริษัทที่ออกหลักทรัพย์สมาชิกเลขที่ 600 เพื่อข้าพเจ้า (การขอถอนเป็นใบหลักทรัพย์ในภายหลังผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้นจะต้องเสียค่าธรรมเนียมตามที่บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด กำหนด)

☐ ให้ออกหุ้นสามัญตามจำนวนที่ได้รับจัดสรรนั้นไว้ในชื่อของข้าพเจ้าและจัดส่งใบหุ้นให้ข้าพเจ้าตามชื่อที่อยู่ระบุไว้ข้างต้นทางไปรษณีย์ลงทะเบียน โดยข้าพเจ้ายินยอมมอบหมายให้บริษัทฯ ดำเนินการใด ๆ เพื่อทำให้การ จัดทำใบหุ้นและส่งมอบใบหุ้นให้แก่ข้าพเจ้าภายใน 15 วันทำการ นับจากวันครบกำหนดการใช้สิทธิแต่ละครั้ง

ข้าพเจ้าขอรับรองและตกลงว่าจะใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญจำนวนดังกล่าว หรือในจำนวนที่บริษัทได้ออกไว้เพื่อรองรับสิทธิของข้าพเจ้า และจะไม่ยกเลิกการใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญนี้ แต่หากข้าพเจ้าไม่ส่งแบบแสดงความจำนงการใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญของบริษัทที่ได้กรอรายละเอียดครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว พร้อมชำระเงินค่าจองซื้อหุ้นมายังบริษัทภายในระยะเวลาแจ้งความจำนงการใช้สิทธิ หรือ เช็ค/แคมเช็ค/เช็ค/ดราฟท์ ไม่ผ่านการเรียกเก็บเงินจากธนาคาร ให้ถือว่าข้าพเจ้าแสดงเจตนาไม่ประสงค์ใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญของบริษัท

✕ ลงชื่อ ผู้ใช้สิทธิจองซื้อหุ้นสามัญ
(.....)

✕

หลักฐานการรับฝากการใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญของบริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ("บริษัทฯ") (ผู้จองซื้อ โปรดกรอกข้อความในส่วนนี้ด้วย)

วันที่ยื่นความจำนงการใช้สิทธิ..... เลขที่.....

บริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ได้รับเงินจาก (ชื่อตามแบบแสดงความจำนงการใช้สิทธิ)

เพื่อใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญตามใบสำคัญแสดงสิทธิของบริษัท เอกชัยการแพทย์ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 1 จำนวนหุ้นสามัญที่ได้รับจากการขอใช้สิทธิหุ้น

ในราคาหุ้นละ 5.766 บาท รวมเป็นเงินที่ชำระ บาท จำนวนใบสำคัญแสดงสิทธิที่ขอรับทอน หน่วย

โดยชำระเป็น ☐ เงินโอน ☐ เช็ค ☐ แคมเช็ค/เช็ค ☐ ดราฟท์ เลขที่เช็ค วันที่ธนาคารสาขา

หากผู้ใช้สิทธิซื้อหุ้นสามัญได้รับการจัดสรรหุ้นดังกล่าวให้ดำเนินการ:

☐ ฝากใบหุ้นในนาม "บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อผู้ฝาก" เลขที่สมาชิกผู้ฝาก.....บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์เลขที่

☐ ฝากใบหุ้นในนาม "บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด" โดยเข้าบัญชีของผู้ออกหลักทรัพย์ สมาชิกเลขที่ 600 เพื่อข้าพเจ้า

☐ ออกใบหุ้นในนามผู้จองซื้อภายใน 15 วันทำการ นับจากวันครบกำหนดการใช้สิทธิแต่ละครั้ง

เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ

หมายเหตุ : หากผู้จองซื้อประสงค์จะเปลี่ยนแปลงที่อยู่ให้ไว้ โปรดแจ้งการแก้ไขต่อนายทะเบียนโดยตรง และจัดส่งไปที่ฝ่ายปฏิบัติการหลักทรัพย์ บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่ 93 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 โทร. 02-009-9999

BROKER			
ผู้ฝากเลขที่	ชื่อบริษัท	ผู้ฝากเลขที่	ชื่อบริษัท
002	บริษัทหลักทรัพย์ ทิสโก้ จำกัด	030	บริษัทหลักทรัพย์ ไอ วิโกลบอล จำกัด (มหาชน)
003	บริษัทหลักทรัพย์ คันทรี กรุ๊ป จำกัด (มหาชน)	032	บริษัทหลักทรัพย์ เคทีบีเอสที จำกัด (มหาชน)
004	บริษัทหลักทรัพย์ ดีบีเอส วิคเคอร์ส (ประเทศไทย) จำกัด	034	บริษัทหลักทรัพย์ ฟิลลิป (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
005	บริษัทหลักทรัพย์ แลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ จำกัด (มหาชน)	038	บริษัทหลักทรัพย์ บียอนด์ จำกัด (มหาชน)
006	บริษัทหลักทรัพย์ เกียรตินาคินภัทร จำกัด (มหาชน)	048	บริษัทหลักทรัพย์ ไอร่า จำกัด (มหาชน)
007	บริษัทหลักทรัพย์ ซีจีเอส-ซีไอเอ็มบี (ประเทศไทย) จำกัด	050	บริษัทหลักทรัพย์ เอเอสแอล จำกัด
008	บริษัทหลักทรัพย์ เอเชีย พลัส จำกัด (มหาชน)	051	บริษัทหลักทรัพย์ เอสบีไอ ไทย ออนไลน์ จำกัด
010	บริษัทหลักทรัพย์ เมอร์ริล ลินช์ (ประเทศไทย) จำกัด	052	บริษัทหลักทรัพย์ จีเอ็มไอ-แซด คอม (ประเทศไทย) จำกัด
011	บริษัทหลักทรัพย์ กลสิกรไทย จำกัด (มหาชน)	200	บริษัทหลักทรัพย์ เมย์แบงก์ กิมเอ็ง (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
013	บริษัทหลักทรัพย์ เคจีไอ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	211	บริษัทหลักทรัพย์ ยูบีเอส (ประเทศไทย) จำกัด
014	บริษัทหลักทรัพย์ โนมูระ พัฒนสิน จำกัด (มหาชน)	213	บริษัทหลักทรัพย์ เอเชีย เวลท์ จำกัด
015	บริษัทหลักทรัพย์ คิงส์ฟอร์ด จำกัด (มหาชน)	221	บริษัทหลักทรัพย์ เมอร์ซัน พาร์ทเนอร์ จำกัด (มหาชน)
016	บริษัทหลักทรัพย์ ธนชาติ จำกัด (มหาชน)	224	บริษัทหลักทรัพย์ บัวหลวง จำกัด (มหาชน)
019	บริษัทหลักทรัพย์ หยวนต้า (ประเทศไทย) จำกัด	225	บริษัทหลักทรัพย์ ซี แอล เอส เอ (ประเทศไทย) จำกัด
022	บริษัทหลักทรัพย์ ทรินิตี้ จำกัด	229	บริษัทหลักทรัพย์ เจฟมอร์แกน (ประเทศไทย) จำกัด
023	บริษัทหลักทรัพย์ไทยพาณิชย์ จำกัด	230	บริษัทหลักทรัพย์ โกลเบล็ก จำกัด
026	บริษัทหลักทรัพย์ ยูโอบีเคย์เสียน (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	244	บริษัทหลักทรัพย์ แมคควอรี (ประเทศไทย) จำกัด
027	บริษัทหลักทรัพย์ อาร์เอชบี (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	247	บริษัทหลักทรัพย์ เครดิต สวิส (ประเทศไทย) จำกัด
029	บริษัทหลักทรัพย์ กรุงศรี จำกัด (มหาชน)	248	บริษัทหลักทรัพย์ กรุงไทย ซีมิโก้ จำกัด
924	บริษัทหลักทรัพย์ ฟินันเซีย ไซรัส จำกัด (มหาชน)		
SUB BROKER			
236	ธนาคารทิสโก้ จำกัด (มหาชน)	243	บริษัทหลักทรัพย์ เพื่อดูธุรกิจหลักทรัพย์ จำกัด (มหาชน)
242	บริษัทหลักทรัพย์ ซิตีคอร์ป (ประเทศไทย) จำกัด	245	ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน)
257	บริษัทหลักทรัพย์ ไทยพาณิชย์ จูเลียส แบร์ จำกัด		
CUSTODIAN			
301	ธนาคารซิตีแบงก์ เอ็น.เอ. (CUSTODY SERVICES)	329	ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน)
302	ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)	330	ธนาคารฮ่องกงและเซี่ยงไฮ้แบงกิงคอร์ปอเรชั่น จำกัด (เพื่อตราสารหนี้)
303	ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) - ผู้รับฝากทรัพย์สิน	334	บริษัทหลักทรัพย์เพื่อดูธุรกิจหลักทรัพย์ จำกัด (มหาชน) (คัสโตเดียน)
304	ธนาคารฮ่องกงและเซี่ยงไฮ้ แบงกิง คอร์ปอเรชั่น จำกัด	336	ธนาคารเกียรตินาคิน จำกัด (มหาชน)
305	ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)	337	ธนาคารเกียรตินาคินภัทร จำกัด (มหาชน)
308	ธนาคารกลสิกรไทย จำกัด (มหาชน)	339	ธนาคาร ทิสโก้ จำกัด (มหาชน) (เพื่อรับฝากทรัพย์สิน)
312	ธนาคารสแตนดาร์ดชาร์เตอร์ด (ไทย) จำกัด (มหาชน)	340	ธนาคาร เจฟมอร์แกน เชส (เพื่อค้าตราสารหนี้)
316	ธนาคารไอซีบีซี (ไทย) จำกัด (มหาชน)	343	ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน)
320	ธนาคารคอยซ์แบงก์ เอจี สาขากรุงเทพฯ - เพื่อรับฝากทรัพย์สิน	328	ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
350	บริษัทหลักทรัพย์ สยามเวลธ์ จำกัด	425	ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) (เพื่อลูกค้า)

Application for the Exercise of Warrant of the Non-Voting Depository Receipts in EKACHAI MEDICAL CARE PUBLIC COMPANY LIMITED
(EKH-W1-R) to the Non-Voting Depository Receipts in EKACHAI MEDICAL CARE PUBLIC COMPANY LIMITED (EKH-R)

Last Exercise and payment period : 30 October 2024 - 12 November 2024(Only business days) between 8:30-17:00 hours.

The last day of subscription period will be closed at 12:00 hours

Subscription Transaction No & Date. 90783 / 23092024

No. _____

Date _____

To: Thailand Securities Depository Co., Ltd. ("TSD")

The Registrar of Thai NVDR Company Limited

I/We _____ wish to exercise EKH-W1-R into EKH-R according to Rules, Conditions
and Procedures for the Exercise of Warrant to Ordinary Shares of EKACHAI MEDICAL CARE PUBLIC COMPANY LIMITED.

I/We hereby intend to exercise the right to purchase the EKH-R as follows:

The exercise ratio	EKH-W1-R.....units : EKH-R.....units
The exercise price of Baht	per units of NVDRs
Amount of the EKH-W1-R to exercise	units of NVDRs
Amount of the EKH-R received	units of NVDRs
Amount of payment	Baht

I/we herewith submit payment by money transfer on October 30, 2024 - November 12, 2024 before 12:00 hours which
NVDR holders shall made payable to "Ekachai Medical Care PCL." KASIKORNBANK PUBLIC COMPANY LIMITED Account number
555-1-00897-7.

The check, cashier check, and drafts must be specified date and deposited no later than November 11, 2024 before 12:00
hours and collectable through clearing house in Bangkok within 1 business day.

I/We hereby agree that Thailand Securities Depository Company Limited may proceed with the followings.
To issue EKH-R in the name of "Thailand Securities Depository Co., Ltd. for Depositors" and to have TSD Member No. _____
namely _____ deposit such NVDRs with "Thailand Securities Depository Company Limited"
in accordance with The Stock Exchange of Thailand's regulations for my/our Stock Trading Account No. _____
that I/We have with the said TSD Member.

I/We agree not to proceed with anything in connection with such NVDRs, until and unless those NVDRs are listed and traded in
the Stock Exchange of Thailand. Additionally, I/We are well aware that the application to exercise EKH-W1-R into EKH-R hereafter may
not be revoked or canceled for whatever reason. I/We noted that the Registrar of Thai NVDR Company Limited will not accept the
application for exercise warrant by mail.

Signature _____ Warrant holder
(_____)



Receipt of Application to Exercise EKH-W1-R to EKH-R

No. _____

Date _____

Thailand Securities Depository Co., Ltd., the Registrar of The Thai NVDR Company Limited has received the application to
exercise EKH-W1-R to EKH-R in the amount of Units (.....) by , the
holder of the EKH-W1-R.

Signature _____ Authorized Officer
(_____)