



แบบแจ้ง

แบบ ยพ. ๐๒/๑

| |
|----------------------------------|
| เลขที่รับ..... |
| ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง (.....) |
| ตำแหน่ง..... |
| วันที่.....เวลา..... |

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๕๐ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง การแจ้งต้นทุน ราคา และรายละเอียดเกี่ยวกับยาป้องกันหรือกำจัดศัตรูพืชหรือโรคพืช

ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล

สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์/โทรสาร..... อีเมล.....

ประเภทธุรกิจ [] ผู้ผลิต [] ผู้นำเข้า [] ผู้ว่าจ้างผลิต

ปี ๒๕๖๕ ปริมาณนำเข้า..... ปริมาณผลิต..... ปริมาณว่าจ้างผลิต.....

ปริมาณจำหน่าย..... มูลค่าการจำหน่าย.....

ชื่อสามัญ..... ชื่อการค้า..... ขนาด..... เลขที่ใบอนุญาต.....

| รายการ | ปริมาณการใช้ | ราคา (บาท/หน่วย.....) | | ต้นทุน | | หมายเหตุ |
|--|--------------|-----------------------|------|--------|------|--|
| | | เดิม | ใหม่ | เดิม | ใหม่ | |
| ๑. วัตถุดิบ | | | | | | รายละเอียดต้นทุนนำเข้า วัตถุดิบ/สินค้าสำเร็จรูป CIF = / หน่วย อัตราแลกเปลี่ยน = บาท/..... อกรขาเข้า.....บาท |
| ๑.๑ วัตถุดิบนำเข้า | | | | | | |
| - | | | | | | |
| - ค่าใช้จ่ายนำเข้า | | | | | | |
| ๑.๒ วัตถุดิบในประเทศ | | | | | | |
| - | | | | | | |
| - | | | | | | |
| ต้นทุนวัตถุดิบที่ใช้ / ต้นทุนนำเข้า / ต้นทุนซื้อ | | | | | | |
| ๒. ค่าภาชนะบรรจุ | | | | | | |
| - | | | | | | |
| - | | | | | | |
| รวมค่าภาชนะบรรจุ | | | | | | |
| ๓. ค่าแรงงานทางตรง | | | | | | |
| ๔. ค่าใช้จ่ายในการผลิต | | | | | | |
| - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง | | | | | | |
| - ค่าไฟฟ้า | | | | | | |
| - ค่าประปา | | | | | | |
| - ค่าแรงงานทางอ้อม | | | | | | |
| - อื่นๆ | | | | | | |
| รวมค่าใช้จ่ายในการผลิต | | | | | | |
| ๕. ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร | | | | | | |
| - เงินเดือน | | | | | | |
| - ค่าส่งเสริมการขาย | | | | | | |
| - ค่าไฟฟ้า | | | | | | |
| - ค่าประปา | | | | | | |
| - อื่นๆ | | | | | | |
| รวมค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร | | | | | | |
| ต้นทุนรวม | | | | | | |
| ราคาจำหน่าย ณ โรงงาน | | | | | | |
| ราคาจำหน่าย ส่ง | | | | | | |
| ราคาจำหน่าย ปลีก | | | | | | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....