



## แบบแจ้ง

เลขที่รับ.....  
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่ .....เวลา..... น.

## ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคานิค้าและบริการ

เรื่อง การแจ้งราคา และรายละเอียดเกี่ยวกับป้ายเคมีและยาป้องกันหรือกำจัดศัตรูพืชหรือโรคพืช ปี ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

ชื่อผู้ประกอบการ(บริษัท/ห้างหุ้นส่วน) ..... สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ .....  
 ตรอก/ซอย.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....อีเมล์..... ประเภทธุรกิจ  ผู้ผลิต  ผู้ว่าจ้างผลิต  ผู้นำเข้า  
 เลขที่ใบอนุญาต .....

ชื่อ/ชื่อทางการค้า	คุณภาพ		ชื่อและปริมาณ วัตถุอันเป็น ส่วนประกอบสำคัญ	เลขที่ใบสำคัญ* การขึ้นทะเบียน	หน้ากาก/ ปริมาณ ต่อหน่วย	หน่วย บรรจุ	ราคาร้านขาย ณ โรงงาน (บาท)	หมายเหตุ
	ชื่อสามัญ	ชื่อวัตถุอันตราย						

หมายเหตุ : \* เลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุอันตราย

เป็นข้อมูลการจำหน่าย ตั้งแต่วันที่ ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล  
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่ .....เดือน ..... พ.ศ. ....