



แบบ นป.๐๑ (โรงสักฯ)

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

## ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง การแจ้งปริมาณ สถานที่เก็บ และจัดทำบัญชีคุณสินค้าน้ำมันปาล์มน้ำมัน ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน) ..... เลขที่เบียนนิติบุคคล.....  
 สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
 ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
 จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร./โทรศาร ..... อีเมล .....  
 กำลังการผลิต ..... ตัน/ปี (กำลังเครื่องจักร ..... ตัน/ชม.) ประเภทธุรกิจ .....

 ๑. แจ้งข้อมูลประจำวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

## ๑.๑ ปริมาณน้ำมันปาล์มน้ำมันทั้งหมดและผลปาล์มน้ำมันร่วง

รายการ	ปริมาณ ที่ผลิตได้	ปริมาณ รับซื้อ (ระบุรายละเอียดตาม แบบ นป.๐๑/๑,๐๑/๓)	ปริมาณ การใช้	ปริมาณการจำหน่าย		อัตรา_n้ำมัน ที่สักได้ (%)	ราคารับซื้อ ณ โรงงานสักดิ์ (บาท/กก.)	ราคารับซื้อ ณ โรงงานสักดิ์ (บาท/กก.)			
				(ระบุรายละเอียดตามแบบ นป.๐๑/๒)							
				ในประเทศ	ต่างประเทศ						
๑. ผลปาล์มน้ำมันทั้งหมดและ ผลปาล์มน้ำมันร่วง											
๒. น้ำมันปาล์มน้ำมันดิบ											
๓. น้ำมันเมล็ดในปาล์มน้ำมัน											

หมายเหตุ : (๑) ปริมาณที่ผลิตได้ ปริมาณรับซื้อ ปริมาณการให้ ปริมาณการจำหน่าย อัตรา\_n้ำมันที่สักดิ์ ราคารับซื้อ ณ โรงงานสักดิ์ เป็นราคารองวันก่อนวันที่แจ้งข้อมูล

(๒) ราคารับซื้อ ณ โรงงานสักดิ์ เป็นราคารองวันที่แจ้งข้อมูล

๑.๒ ปริมาณรถบรรทุกผลปาล์มน้ำมันตอกดัง (ติดคิว) \_\_\_\_\_ คัน ๒. แจ้งข้อมูลประจำเดือน.....พ.ศ. ....

## ๒.๑ ปริมาณคงเหลือ

	ปริมาณ คงเหลือยกมา (จากเดือนก่อน)	ปริมาณ คงเหลือยกไป (ณ วันสิ้นเดือน)
๑. ผลปาล์มน้ำมันทั้งหมดและ ผลปาล์มน้ำมันร่วง		
๒. น้ำมันปาล์มน้ำมันดิบ		
๓. น้ำมันเมล็ดในปาล์มน้ำมัน		

## ๒.๒ สถานที่เก็บน้ำมันปาล์มน้ำมัน

- ณ โรงงานของบริษัท / ห้างหุ้นส่วน  
 ความจุถังเก็บ  ถังน้ำมันปาล์มน้ำมันดิบรวม.....ตัน  
 ถังน้ำมันเมล็ดในปาล์มน้ำมันดิบรวม.....ตัน  
 ที่อื่น (ระบุ) .....

 ๓. แจ้งแผนการหยุดรับซื้อผลปาล์มน้ำมันทั้งหมดและผลปาล์มน้ำมันร่วงประจำเดือน.....พ.ศ. ....

วันที่	สาเหตุ

หมายเหตุ : ๑. แจ้งลงหน้าเป็นประจำทุกเดือน ภายในวันสุดท้ายของเดือนก่อนหน้า

๒. กรณีเมืองใดเมืองหนึ่งที่ทำให้ต้องหยุดรับซื้อ ให้แจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมง  
นับแต่วันที่หยุดรับซื้อ

## หมายเหตุ :

๑. ข้อมูลตามข้อ ๑ ให้แจ้งเป็นประจำทุกน. ภายใน ๑๒.๐๐ น. ของวันเดียวกัน

๒. ข้อมูลตามข้อ ๒ ให้แจ้งเป็นประจำทุกเดือน ภายในวันที่ ๕ ของเดือนนั้นที่ไป

๓. ข้อมูลตามข้อ ๓ ให้แจ้งลงหน้า สำหรับแผนของเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ ให้แจ้งข้อมูล

ของเดือนก่อนหน้า สำหรับแผนของเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ ให้แจ้งข้อมูล

ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง ..... ผู้อำนวยการลงนามผูกพันนิติบุคคล  
(.....)

ตำแหน่ง ..... (ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ. ....