



แบบแจ้ง

แบบ ผ.น. ๐๑/๒

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

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๔๗ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง การแจ้งต้นทุน ราคาและรายละเอียดเกี่ยวกับผ้าอนามัย

ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....  
 สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ .....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
 อีเมล.....

ประเภทธุรกิจ  ผู้ผลิต กำลังการผลิต/ปี.....ตัน , ปริมาณการผลิตปี ๒๕๖๖.....ตัน  
 ผู้นำเข้า ปริมาณการนำเข้าปี ๒๕๖๖.....ตัน

ชื่อประเภทสินค้า.....ขนาด.....ชิ้น/ท่อ

หน่วย : บาท/ชิ้น/ท่อ

รายการ	ต้นทุน	หมายเหตุ
<b>๑. ราคาสินค้านำเข้า</b> คำสินค้า - เป็นเงินตราต่างประเทศ - เป็นเงินบาท ค่าประกันภัย ค่าระวางขนส่งสินค้า รวม		
<b>๒. ค่าใช้จ่ายในการซื้อ</b> - อาคารเช่า - ค่าออกของ - ค่าเสื่อมราคา-อาคารโกดัง - ค่าเช่าโกดัง - ค่าไฟ - อื่นๆ รวม		
<b>๓. ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร</b> - เงินเดือน - โฆษณาและส่งเสริมการขาย - ค่าใช้จ่ายแบ่งบรรจุ - ค่าเสื่อมราคา-อาคารสำนักงาน - ค่าไฟ - ค่าน้ำ - ดอกเบี้ยจ่าย - อื่นๆ		
<b>๔. ต้นทุนรวม</b>		
<b>๕. ราคาจำหน่าย</b> - ณ โรงงาน - ส่ง - ปลีก		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....