



แบบแจ้ง

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่เวลา..... น.

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคากินค้าและบริการ

เรื่อง การแจ้งราคา และรายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยและยาป้องกันหรือกำจัดศัตรูพืชหรือโรคพืช ปี ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔

ชื่อผู้ประกอบการ(บริษัท/ห้างหุ้นส่วน) สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่.....
 ตระกูล/ชื่อ..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล..... ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้ว่าจ้างผลิต ผู้นำเข้า
 เลขที่ใบอนุญาต

การขออนุญาตจำหน่ายในลักษณะแตกต่างไปจาก รายการที่ได้แจ้งไว้ จำนวนยี่สูงกว่าราคาน้ำด้วยวิธี

ชื่อ/ชื่อทางการค้า(ตรา)	สูตร (ปริมาณธาตุ อาหารรับรอง)		เลขที่ใบสำคัญ* การขึ้นทะเบียน		น้ำหนักต่อหน่วย (ก.ก.)		หน่วยบรรจุ	ราคาน้ำด้วย ณ โรงงาน (บาท)		หมายเหตุ
	เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่		เดิม	ใหม่	

หมายเหตุ : * เลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยปัจจัย

เป็นข้อมูลการจำหน่าย ตั้งแต่วันที่..... พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.