

**บันทึกการตรวจสอบสถานที่มีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลาตรวจ.....น.

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีรายชื่อดังต่อไปนี้

1.
2.
3.

ได้ตรวจสอบสถานที่มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ชื่อ.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ใบอนุญาตเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ในการผลิต.....

ปรากฏผลการตรวจและบันทึกไว้ดังนี้

1. บัญชีรับ/จ่าย

ตามแบบ ย.ส.23 (รายเดือน)

[] มี

[] ไม่มี

[] บกพร่อง

ตามแบบ ย.ส.24 (รายปี)

[] มี

[] ไม่มี

[] บกพร่อง

2. การเก็บรักษาบัญชีตาม (1) มีไว้พร้อมที่จะแสดงต่อ

[] มี

[] ไม่มี

[] บกพร่อง

พนักงานเจ้าหน้าที่ทุกเวลาในขณะที่เปิดทำการ

(ภายใน 5 ปี นับตั้งแต่วันที่ลงรายการครั้งสุดท้ายในบัญชี)

3. จัดเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ไว้เป็นสัดส่วน

[] มี

[] ไม่มี

[] บกพร่อง

ซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจไว้หรือเครื่องป้องกัน

อย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

สรุปผลการตรวจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการตรวจมิได้บังคับผู้เช่า หรือทำร้ายร่างกาย หรือทำให้ทรัพย์สินของผู้รับอนุญาตสูญหาย หรือเสียหาย หรือยึดเอามาเป็นส่วนตัวแต่อย่างใด อ่านให้ฟังแล้วขอรับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ..... ผู้รับอนุญาตหรือผู้แทน
(.....)

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)