



## บันทึกการตรวจสอบสถานที่ที่มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท.....หรือ.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลาตรวจ.....น.

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้

1.....

2.....

3.....

4.....

ได้มาตรวจสอบสถานที่ซึ่งมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท.....ชื่อ.....

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

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

ชื่อผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท.....

ชื่อผู้ดำเนินการ.....

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

ชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามใบอนุญาต.....

ใบประกอบโรคศิลปะเลขที่.....ขณะทำการตรวจ  อยู่  ไม่อยู่

ปรากฏผลการตรวจและบันทึกไว้ดังต่อไปนี้

1. บัญชีรับจ่ายวัตถุออกฤทธิ์ที่มีไว้ในครอบครอง (บ.จ.8)  มี  ไม่มี  บกพร่อง

2. รายงานประจำเดือน (บ.จ.9)  มี  ไม่มี  บกพร่อง

3. รายงานประจำปี (บ.จ.10)  มี  ไม่มี  บกพร่อง

4. วัตถุประสงค์ในการมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท.....  
สำหรับกิจการเพื่อ.....

5. ปริมาณที่มีไว้ในครอบครอง.....

.....

.....

.....

.....

6. จัดให้มีการป้องกันตามสมควรเพื่อมิให้วัตถุออกฤทธิ์สูญหายหรือมีการนำเอาไปใช้โดยมิชอบ

มี

ไม่มี

สรุปผลการตรวจ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่นำมาตรวจมิได้บังคับขู่เข็ญหรือทำร้ายร่างกาย หรือทำให้ทรัพย์สินของผู้รับอนุญาตสูญหาย หรือเสียหาย หรือยึดเอามาเป็นของส่วนตัวแต่อย่างใด อ่านให้ฟังแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม..... (.....)	ผู้รับอนุญาตหรือผู้แทน
ลงนาม..... (.....)	พนักงานเจ้าหน้าที่
ลงนาม..... (.....)	พนักงานเจ้าหน้าที่
ลงนาม..... (.....)	พนักงานเจ้าหน้าที่
ลงนาม..... (.....)	พนักงานเจ้าหน้าที่
ลงนาม..... (.....)	พยาน
ลงนาม..... (.....)	พยาน