รายงานประจำเดือน.....พ.ศ. .....

ชื่อผู้รับอนุญาต.....สถานที่ชื่อ.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

แบบ บ.จ. ๙

วัน เดือน ปี	ชื่อวัตถุออกฤทธิ์	ชื่อผู้ผลิตและแหล่งผลิต	เลขที่หรืออักษรของครั้งที่ผลิต	หมายเลขวิเคราะห์	ได้มาจาก	จ่ายไปให้	ปริมาณวัตถุออกฤทธิ์			ผู้รับใบอนุญาต
							รับ	จ่าย	คงเหลือ	