

แบบ บ.ย.ส. ๒-๒

บัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒  
สำหรับผู้รับอนุญาตให้จำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

- เพื่อการวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์  
 เพื่อประโยชน์ของทางราชการ

ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อผู้รับอนุญาต ..... ใบอนุญาตให้จำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ที่ ..... หมวด .....  
สถานที่ชื่อ ..... ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

วัน เดือน ปี	ชื่อยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	เลขที่ รุ่นที่/ครั้งที่ ผลิต	ชื่อผู้ผลิต/ แหล่งผลิต	ได้มาจาก	จำหน่ายให้			ปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒*		
					ชื่อ	เลขที่ใบอนุญาตให้ มีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติด ให้โทษในประเภท ๒	ที่อยู่	รับ	จ่าย	คงเหลือ

(ลายมือชื่อ) ..... (ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ)  
(.....)

หมายเหตุ : (๑) \* ระบุหน่วยเป็นหน่วยย่อย เช่น มิลลิกรัม กรัม มิลลิลิตร  
(๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก