**รายงานผลการดำเนินกิจการเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔**

**แบบ ร.ว.จ. ๓/๔/ ปี**

สำหรับผู้มีหน้าที่เสนอรายงานต่อเลขาธิการ ตามมาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ....

**ประจำปี .............................................**

ชื่อผู้รับอนุญาต/ผู้มีหน้าที่เสนอรายงาน...................................................................................... ชื่อสถานที่ ...........**..................................................**.

ตั้งอยู่เลขที่ .......................... หมู่ที่ ....... ถนน ................................................................................. ตำบล/แขวง ...........................................................................................   
อำเภอ/เขต .......................................................................... จังหวัด ................................................................... โทรศัพท์ ................................ โทรสาร .............................

ได้รับอนุญาตให้ **□** ผลิต **□** นำเข้า **□** ส่งออก **□** ขาย **□** มีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔

ใบอนุญาตเลขที่ ........................................... / .............................. เลขที่ ........................................... / ..............................

ขอรายงานผลการดำเนินกิจการเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เดือน** | **ชื่อและความแรงของ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔** | **จำนวน/ปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ (หน่วย.............................)\*** | | | | **หมายเหตุ** |
| **ยอดยกมา** | **รับ** | **จ่าย** | **คงเหลือ** |
| **มกราคม** |  |  |  |  |  |  |
| **กุมภาพันธ์** |  |  |  |  |  |  |
| **มีนาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **เมษายน** |  |  |  |  |  |  |
| **พฤษภาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **มิถุนายน** |  |  |  |  |  |  |
| **กรกฎาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **สิงหาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **กันยายน** |  |  |  |  |  |  |
| **ตุลาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **พฤศจิกายน** |  |  |  |  |  |  |
| **ธันวาคม** |  |  |  |  |  |  |
| **รวม** |  |  |  |  |  |  |

(ลงชื่อ) ................................................................................. ผู้รับอนุญาต/ผู้มีหน้าที่เสนอรายงาน

(...........................................................................)

**หมายเหตุ :** (๑) \* ระบุหน่วย เช่น

- กรณีเป็นสารมาตรฐานหรือวัตถุดิบให้ระบุเป็น “มิลลิกรัม” “กรัม” หรือ “กิโลกรัม” และหากบรรจุในภาชนะบรรจุให้ระบุตามขนาดบรรจุ

- กรณียาน้ำให้ระบุเป็น “มิลลิลิตร” หรือ กรณียาเม็ดให้ระบุเป็น “เม็ด” หรือ “แคปซูล” หรือ กรณียาฉีดให้ระบุเป็น “ampule” หรือ “vial” ฯลฯ

(๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

(๓) ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง **□** ให้ตรงตามที่ประสงค์ขออนุญาตเพียงช่องเดียว