**รายงานผลการนำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์**

**แบบ ร.นผ.**

 ชื่อผู้รับอนุญาต ............................................................................. อยู่เลขที่ .......................... หมู่ที่ ....... ถนน ..................................................... ตำบล/แขวง ....................................... อำเภอ/เขต ....................................... จังหวัด ................................... โทรศัพท์ ................................... โทรสาร ............................. ได้รับอนุญาตให้นำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ตามใบอนุญาตที่ .......................... / ................... ขอรายงานผลการนำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ที่ได้รับอนุญาต ดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **อันดับ** | **ชื่อทางการค้าของวัตถุออกฤทธิ์** | **ชื่อและความแรงของวัตถุออกฤทธิ์** | **ประเภทวัตถุ****ออกฤทธิ์** | **จำนวน/ปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ (ระบุหน่วย) \*** | **นำมาจากเมือง/ประเทศ** | **นำไปยังเมือง/ประเทศ** | **นำผ่านเข้ามาในราชอาณาจักร** | **นำผ่านออกไปนอกราชอาณาจักร** |
| **ด่านศุลกากรด่านแรก** | **วันที่** | **ด่านศุลกากรด่านสุดท้าย** | **วันที่** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(ลงชื่อ) ................................................................................. ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ

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

**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