



บันทึกการตรวจสอบสถานที่นำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือ 4

เขียนที่.....

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

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้

1.
2.
3.
4.

ได้มาตรวจสอบสถานที่นำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือ 4 ชื่อ.....

.....เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง..... เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง..... เขตสถานีตำรวจ.....

ชื่อผู้รับใบอนุญาตนำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือ 4.....

ชื่อผู้ดำเนินการ.....

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

ใบอนุญาตขยายวัตถุออกฤทธิ์ () โดยการขายส่งตรง () ในบริเวณสถานที่ที่มีการประชุม

เลขที่.....

ชื่อเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ใบประกอบโรคศิลปะเลขที่

ขณะที่ทำการตรวจ

1. ภ. () อยู่ () ไม่อยู่

2. ภ. () อยู่ () ไม่อยู่

3. ภ. () อยู่ () ไม่อยู่

4. ภ. () อยู่ () ไม่อยู่

สถานที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ตั้งอยู่

ณ แห่งเดียวกัน

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

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

ปรากฏผลการตรวจและบันทึกไว้ดังต่อไปนี้

1. ป้ายแสดงไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่ายจากภายนอก
อาคารว่าเป็น “สถานที่นำเข้าสู่วัดอุทธอกฤทธิ” มี ไม่มี บกพร่อง
2. ป้ายชื่อเกษตรกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ มี ไม่มี บกพร่อง
3. ใบอนุญาตนำเข้าสู่วัดอุทธอกฤทธิประเภท 3
หรือแสดงในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย มี ไม่มี
4. ใบประกอบโรคศิลปะของเกษตรกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ มี ไม่มี
5. ใบรับรองของผู้ผลิตแสดงรายละเอียดการวิเคราะห์หัตถ
อุทธอกฤทธิที่นำเข้าสู่ มี ไม่มี บกพร่อง
6. บัญชีรายชื่อวัดอุทธอกฤทธิ (บ.จ.3) มี ไม่มี บกพร่อง
7. บัญชีนำเข้าสู่วัดอุทธอกฤทธิ มี ไม่มี บกพร่อง
8. รายงานประจำเดือน (บ.จ.9) มี ไม่มี บกพร่อง
9. รายงานประจำปี (บ.จ.10) มี ไม่มี บกพร่อง
10. การเก็บตัวอย่างวัดอุทธอกฤทธิที่นำเข้าสู่เพื่อการวิเคราะห์
ตรวจสอบมาตรฐาน มี ไม่มี บกพร่อง
11. ฉลากและเอกสารกำกับวัดอุทธอกฤทธิ มี ไม่มี บกพร่อง
 - (1) ข้อความตัวอักษรสีแดงว่า “วัดอุทธอกฤทธิ” มี ไม่มี บกพร่อง
 - (2) คำเตือนตัวอักษรสีแดง “อาจเสพติดให้โทษ” มี ไม่มี บกพร่อง

ต้องทำตามแพทย์สั่ง
12. รายชื่อวัดอุทธอกฤทธิที่นำเข้าสู่

ชื่อวัดอุทธอกฤทธิ	เลขทะเบียน	ชื่อวัดอุทธอกฤทธิ	เลขทะเบียน
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.
13. นำเข้าวัดอุทธอกฤทธิตามหมวดต่างๆ ดังนี้
 1. ยาปราศจากเชื้อต่างๆ
 2. ยาน้ำ, ขี้ผึ้ง หรือครีม
 3. ยาเม็ด, ยาผง, และยาแคปซูล
 4. เกสซ์เคมีภัณฑ์
 5. ยาอื่นๆ.....
14. จัดให้มีการป้องกันตามสมควรเพื่อมิให้วัดอุทธอกฤทธิ มี ไม่มี บกพร่อง

สูญหายหรือมีการนำเอาไปใช้ประโยชน์โดยมิชอบ

15. สำเนาใบแจ้งการส่งออกของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ
ของประเภทที่ส่งออก () มี () ไม่มี () บกพร่อง

แบบ ต.ว. 3

สรุปผลการตรวจ.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มาทำการตรวจมิได้บังคับขู่เข็ญหรือทำร้ายร่างกายหรือ
ทำให้ทรัพย์สินของผู้รับอนุญาตสูญหายหรือเสียหายหรือยึดเอามาเป็นส่วนตัวแต่อย่างใด อ่านให้ฟังแล้วขอรับรองว่า
ถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้รับอนุญาตหรือผู้แทน
(.....)

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)