

แบบ บ.ย.ส. ๕- สอ (กัญชา)/เดือน

บัญชีส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ประจำเดือน..... พ.ศ. ....

สำหรับผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

ชื่อผู้รับอนุญาต.....ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เลขที่.....

สถานที่ชื่อ .....ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... e-mail .....

วัน เดือน ปี	ลักษณะของกัญชาที่ส่งออก/ ชื่อตำรับและปริมาณสารออกฤทธิ์	เลขที่/ รุ่นที่/ครั้งที่ ผลิต	ส่งออกไปยัง		จำนวน/ปริมาณ (หน่วย.....)*				หมายเหตุ
			ชื่อสถานที่ปลายทาง	ประเทศ	ยอดยกมา	รับ	จ่าย	คงเหลือ	
รวม									

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

หมายเหตุ : (๑) \* ระบุหน่วย เช่น กรณียาน้ำให้ระบุเป็น “มิลลิลิตร” หรือ กรณียาเม็ดให้ระบุเป็น “เม็ด” หรือ “แคปซูล”

(๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

แบบ ร.ย.ส. ๕- สอ (กัญชา)/เดือน

รายงานการส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ประจำเดือน..... พ.ศ. ....

สำหรับผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

ชื่อผู้รับอนุญาต.....ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เลขที่.....  
 สถานที่ชื่อ ..... ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
 ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... e-mail .....

วัน เดือน ปี	ลักษณะของกัญชาที่ส่งออก/ ชื่อตำรับและปริมาณสารออกฤทธิ์	เลขที่/ รุ่นที่/ครั้งที่ ผลิต	ส่งออกไปยัง		จำนวน/ปริมาณ (หน่วย.....)*				หมายเหตุ
			ชื่อสถานที่ปลายทาง	ประเทศ	ยอดยกมา	รับ	จ่าย	คงเหลือ	
รวม									

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

หมายเหตุ : (๑) \* ระบุหน่วย เช่น กรณียาน้ำให้ระบุเป็น “มิลลิลิตร” หรือ กรณียาเม็ดให้ระบุเป็น “เม็ด” หรือ “แคปซูล”  
 (๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

แบบ ร.ย.ส. ๕ – สอ (กัญชา)/ ปี

รายงานการส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ประจำปี พ.ศ. ....

สำหรับผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

ชื่อผู้รับอนุญาต.....ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เลขที่.....  
 สถานที่ชื่อ ..... ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
 ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... e-mail .....

ลักษณะของกัญชาที่ส่งออก/ ชื่อตำรับและปริมาณสารออกฤทธิ์	ส่งออกไปยัง		จำนวน/ปริมาณ (หน่วย.....)*				หมายเหตุ
	ชื่อสถานที่ปลายทาง	ประเทศ	ยอดยกมา	รับ	จ่าย	คงเหลือ	
รวม							

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

หมายเหตุ : (๑) \* ระบุหน่วย เช่น กรณียาน้ำให้ระบุเป็น “มิลลิลิตร” หรือ กรณียาเม็ดให้ระบุเป็น “เม็ด” หรือ “แคปซูล”

(๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก