

เลขรับแจ้งที่.....

วันที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

บันทึกแจ้งการมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัวของผู้ป่วย

ตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานที่

วันที่เดือนพ.ศ.เวลา.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....

ขอแจ้งการมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว โดยข้าพเจ้า
ได้ป่วยเป็นโรคหรือมีอาการ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

.....
.....
.....

โดยมีใบรับรองแพทย์หรือใบรับรองการเจ็บป่วย จากผู้ประกอบวิชาชีพดังนี้

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชื่อเลขที่ใบประกอบ

ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ชื่อเลขที่ใบประกอบ

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ชื่อเลขที่ใบประกอบ

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชื่อเลขที่ใบประกอบ

หมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ชื่อ

เลขที่ใบรับรองหรือใบอนุญาต ที่

โดยมีปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อใช้รักษาเฉพาะตัว

ปริมาณที่จำเป็นต้องใช้ภายในเก้าสิบวันนับแต่พระราชบัญญัติฯ ใช้บังคับ

เกินปริมาณที่จำเป็นต้องใช้ภายในเก้าสิบวันนับแต่พระราชบัญญัติฯ ใช้บังคับ

และได้นำกัญชาส่วนที่เกินปริมาณมาส่งมอบ ตามบันทึกแจ้งการส่งมอบด้วยแล้ว

อื่นๆ (ระบุรายละเอียด).....

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบใบรับรองแพทย์หรือใบรับรองการเจ็บป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพตาม
ข้างต้น ไว้เพื่อเป็นหลักฐาน และขอรับรองว่าข้อมูลและเอกสารตามข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ (ผู้ป่วย)

(.....)

ลงชื่อ (ผู้แทน)

(.....)

ลงชื่อ (เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง)

(.....)

ลงชื่อ (เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง)

(.....)