

แบบ ร.ขจ. ๒/เดือน

รายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมเกี่ยวกับการขายวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท ๒

ประจำเดือน พ.ศ.

ชื่อผู้รับอนุญาต..... ชื่อสถานที่

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

โทรศัพท์ โทรสาร

ขอรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมเกี่ยวกับการขายวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ดังนี้

วัน เดือน ปี	ชื่อและความแรงของ วัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท ๒	เลขที่/รุ่นที่/ ครั้งที่ผลิต	ชื่อผู้ผลิต/ แหล่งผลิต	ได้มาจาก	จ่ายไปให้	จำนวน/ปริมาณวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท ๒				หน่วย *	หมายเหตุ
						ยอดยกมา	รับ	จ่าย	คงเหลือ		
รวม											

(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