



ประกาศสำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ (ฉบับที่ ๓)

ตามที่คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ได้ออกประกาศ
คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ กำหนดมาตรการให้แจ้งต้นทุน ราคาซื้อ
ราคาจำหน่าย ราคานำเข้า ปริมาณการผลิต ปริมาณการเลี้ยง ปริมาณการซื้อ ปริมาณการฆ่าและ
ปริมาณการนำเข้า ปริมาณการส่งออก ปริมาณการจำหน่าย ปริมาณคงเหลือ พิกัดอัตราศุลกากร
เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า ชื่อและที่อยู่ของผู้ซื้อ สถานที่เลี้ยง สถานที่เก็บ หน้ากากอนามัย
ใยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย ผลิตภัณฑ์
ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ เศษกระดาษ และกระดาษ
ที่นำกลับมาใช้ได้ อีก และไก่ เนื้อไก่ ตามแบบที่เลขที่การกำหนด ไปแล้ว นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วย
ราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับ
ใยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย ลงวันที่
๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อ ๔ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ
ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์
เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อ ๕ แห่งประกาศ
คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งและ
การแสดงราคารับซื้อเศษกระดาษ และกระดาษที่นำกลับมาใช้ได้ อีก ลงวันที่ ๒๕ มกราคม
พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๗
พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากากอนามัย
ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ
ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งปริมาณ ราคา สถานที่เก็บ และจัดทำบัญชีคุมสินค้าไก่
เนื้อไก่ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และ ข้อ ๗ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคา
สินค้าและบริการ ฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูล
หน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เลขที่การคณะกรรมการกลางว่าด้วย ราคา
สินค้าและบริการ จึงออกประกาศกำหนดแบบแจ้ง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๒ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่าย หน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้งตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ผลิต ผู้ส่งออก ตัวแทนจำหน่ายหน้ากากอนามัย ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๑

(๒) ผู้นำเข้าหน้ากากอนามัย ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๒ และแบบ นอ. ๐๒/๑

ข้อ ๓ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้งตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้นำเข้าหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Mask) ที่นำเข้าจาก ต่างประเทศ หรือหน้ากากอนามัยอื่นที่นำเข้าจากต่างประเทศ ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๓

(๒) ผู้ผลิตหน้ากากอนามัยอื่นที่ผลิตภายในประเทศ ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๔

ข้อ ๔ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับใยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้ง ตามแบบ ยค. ๐๑ ท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๕ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้งตามแบบ ผม. ๐๑ และแบบ ผม. ๐๑/๑ ท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๖ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผ้าซับพิเศษกระดาษ และกระดาษ ที่นำกลับมาใช้ได้ อีก ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้งตามแบบ ศก. ท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๗ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง การแจ้งปริมาณ ราคา สถานที่เก็บ และจัดทำบัญชีสินค้าไก่ เนื้อไก่ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยื่นแจ้งตามแบบ กน. ๐๑ ท้ายประกาศฉบับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายวัฒนศักดิ์ เสือเอี่ยม)

อธิบดีกรมการค้าภายใน

เลขาธิการคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอกอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....
 ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้ส่งออก ตัวแทนจำหน่าย..... ตัวแทนจำหน่ายแต่ผู้เดียวของ ๑).....๒).....
 ข้อมูล ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

แบบ นอ. ๐๑

เลขที่รับ.....	ผู้รับแจ้ง.....
ลงชื่อ.....	(.....)
ตำแหน่ง.....	
วันที่.....	เวลา.....น.

ชื่อสินค้า (ชื่อ/ชนิด/รุ่น)	ชื่อ ทางการค้า (ตรา)	ประเภทหน้ากอกอนามัย		ต้นทุน		ราคาจำหน่าย			ปริมาณ คงเหลือ ยกมา (จากวันก่อน)	ปริมาณ การผลิต	ปริมาณ การส่งออก (ณ วันแจ้ง)	ปริมาณ การจำหน่าย	ปริมาณ คงเหลือ (ณ วันแจ้ง)
		หน้ากอกอนามัย ทางการแพทย์	หน้ากอก อนามัยอื่น	ต้นทุน การผลิต	ต้นทุน หรือราคาซื้อ	ณ โรงงาน (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ส่ง (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ปลีก (รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)					

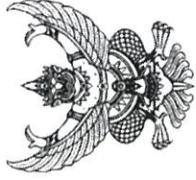
หมายเหตุ : ๑. ต้นทุนรวม คือ ต้นทุนของผู้ผลิต

๒. ราคาซื้อ คือ ต้นทุนของผู้ผลิต ผู้ส่งออก และตัวแทนจำหน่าย

๓. ชนิดและรุ่นของสินค้า เช่น N95 , คาร์บอน , Surgical Mask เป็นต้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 (ประทับตรานิติบุคคล)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



เลขที่รับ.....
 ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....เวลา.....น.

แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปรับส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล..... สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์/โทรสาร..... อีเมล.....

นำเข้า ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. แจ้งเปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บที่ได้แจ้งไว้แล้ว

เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า	การตรวจปล่อย		พัสดุศุลกากร	รหัสสถิติ	ประเภท	ประเภทหน้ากอนามัย		ชื่อสินค้า (ชื่อ/ชนิด/รุ่น)	ชื่อทางการค้า (ตรา)	ต้นทุน/ราคานำเข้า (CIF)	ปริมาณการนำเข้า (ตัน)	สถานที่เก็บ
	ของกรมศุลกากร	วัน/เดือน/ปี				หน้ากอนามัย	ทางการแพทย์					
												เดิม :
												ใหม่ :

หมายเหตุ : ๑. ให้แจ้งข้อมูลภายใน ๒๔ ชั่วโมง นับจากเวลาที่กรมศุลกากรลงบันทึกการตรวจปล่อย

๒. โปรดแนบสำเนาใบขนสินค้าขาเข้าที่ออกโดยกรมศุลกากร (แบบ กศก.๙๘/๑) โดยต้องปรากฏ

วันและเวลาการตรวจปล่อย (Release Date) ให้ชัดเจนและครบถ้วน

๓. ระบุชื่อบริษัท/ห้างหุ้นส่วนของคลังสินค้าที่เป็นสถานที่เก็บ

๔. กรณีประสงค์จะยื่นแบบแจ้ง ณ สำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ สามารถยื่นได้ภายในวันและเวลาดำเนินการ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

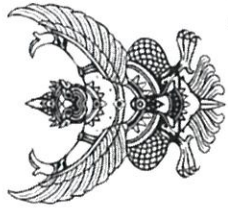
ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผู้นิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



เลขที่รับ.....	ผู้รับแจ้ง.....
ลงชื่อ.....	(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....	เวลา..... น.

แบบแจ้งตามประกาศกรมการกลางว่าด้วยราคาค่าสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตอรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....
 อีเมล..... ข้อมูล ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า	พิกัดอัตราศุลกากร	รหัสสถิติ	ชื่อและที่อยู่ผู้ซื้อ/ผู้รับ	ประเภทหน้ากอนามัย		ชื่อสินค้า (ชื่อชนิดรูป)	ชื่อทางการค้า (ตรา)	ต้นทุน/ราคานำเข้า (CIF)	ราคาจำหน่าย			ยอดคงเหลือยกมา (จากวันก่อน) (จีน)	ปริมาณการจำหน่าย (จีน)	ปริมาณคงเหลือ ณ วันแจ้ง (จีน)
				หน้ากอนามัยทางการแพทย์	หน้ากอนามัยอื่น				ณ โรงงาน (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท/จีน)	ส่ง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท/จีน)	ปลีก (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท/จีน)			

หมายเหตุ : กรณีประสงค์จะยื่นแบบแจ้ง ณ สำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาค่าสินค้าและบริการ กรมการกลางใน ภายใต้นวันและเวลาราชการ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผู้พิมพ์นิติบุคคล
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 (ประทับตรามิติบุคคล)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



แบบแจ้ง

แบบ นอ. ๐๓ (สำหรับผู้นำเข้า)

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่..... เวลา.....น.

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....
การตรวจปล่อยของกรมศุลกากร ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. เวลา.....น. นำเข้า ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
 แจ้งเปลี่ยนแปลงข้อมูลที่ได้แจ้งไว้แล้ว เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า.....พิกัดอัตราศุลกากร.....รหัสสถิติ.....
ประเทศต้นทาง.....ชื่อทางการค้า (ตรา).....ปริมาณการนำเข้า.....ชิ้น
ประเภทหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ หน้ากากอนามัยอื่น (โปรดระบุ).....
ชนิด..... รุ่น.....

หน่วย : บาท/ชิ้น

รายการ	ต้นทุน	หมายเหตุ
๑. ราคานำเข้า (CIF) (มูลค่าการนำเข้า/จำนวนชิ้น) - ค่าสินค้า • เป็นเงินตราต่างประเทศ • เป็นเงินบาท		
๒. ภาษี		
๓. อกรขาเข้า		
๔. รวมต้นทุน (รวมข้อ ๑ ถึงข้อ ๓)		
๕. ค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขายและค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของข้อ ๔)		
๖. ราคาที่ผู้นำเข้าจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากข้อ ๔ บวกข้อ ๕)		
๗. ราคาที่ผู้จำหน่ายส่งจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๖ บวกค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขาย และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของราคาตามข้อ ๖)		
๘. ราคาที่ผู้จำหน่ายปลีกจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๗ บวกค่ากระจายสินค้า ค่าผลตอบแทนจากการขาย และ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกินร้อยละ ๒๓ ของราคาตามข้อ ๗)		
๙. ราคาจำหน่ายปลีก รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (คิดจากข้อ ๘ คูณ ๗%)		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.



แบบแจ้ง

แบบ นอ. ๐๔ (สำหรับผู้ผลิต)

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่..... เวลา.....น.

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ
ฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย
ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล..... สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์/โทรสาร..... อีเมล..... ชื่อทางการค้า (ตรา).....
ชนิด..... รุ่น..... กำลังการผลิตสูงสุด..... ชิ้น/วัน
 ข้อมูล ณ วันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ข้อมูลการผลิตครั้งแรก ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. แจ้งเปลี่ยนแปลงข้อมูลที่ได้แจ้งไว้แล้ว
ประเภทหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ หน้ากากอนามัยอื่น (โปรดระบุ).....

หน่วย : บาท/ชิ้น

รายการ	สัดส่วนการใช้ วัตถุดิบ	ต้นทุน (บาท/ชิ้น)		หมายเหตุ
		เดิม	ใหม่	
๑. วัตถุดิบทางตรง - ผ้าไม่ทอชั้นนอก (Outer Facing - PP Spunbond) - แผ่นกรอง (Filter Media - PP Meltblown) - ผ้าไม่ทอชั้นใน (Inner Facing - PP Spunbond) - แแถบปรับกระชับดั้งจมูก (Nose Piece) - ผ้าปิดขอบหน้ากาด้านบน (Upper Binding - PP Spunbond) - ผ้าปิดขอบหน้ากาด้านข้าง (Side Binding - PP Spunbond) - สายคล้องหู (Ear Loop Spandex Cord) - อื่นๆ โปรดระบุ.....				โปรดระบุความหนา (แกรม) และ ปริมาณการใช้ (เมตร) พร้อมทั้งแนบ หลักฐานการจัดซื้อวัตถุดิบดังกล่าวด้วย
รวมวัตถุดิบทางตรง				
๒. ค่าบรรจุหีบห่อ				
๓. ค่าแรงทางตรง				
๔. ค่าใช้จ่ายในการผลิต - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าไฟฟ้า - ค่าน้ำประปา - ค่าแรงงานทางอ้อม - ค่าเสื่อมราคา - อื่นๆ โปรดระบุ.....				
รวมค่าใช้จ่ายในการผลิต				
๕. รวมต้นทุน (รวมข้อ ๑ ถึงข้อ ๔)				
๖. ค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขายและค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของข้อ ๕)				
๗. ราคาที่ผู้ผลิตจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากข้อ ๕ บวกข้อ ๖)				
๘. ราคาที่ผู้จำหน่ายส่งจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๗ บวกค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขายและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของราคาตามข้อ ๗)				
๙. ราคาที่ผู้จำหน่ายปลีกจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๘ บวกค่ากระจายสินค้า ค่าผลตอบแทนจากการขายและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกิน ร้อยละ ๒๓ ของราคาตามข้อ ๘)				
๑๐. ราคาจำหน่ายปลีก (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากข้อ ๙ คูณ ๗ %)				

หมายเหตุ :

- กรณีแจ้งข้อมูลครั้งแรก ให้กรอกข้อมูล “ต้นทุน” ในช่อง “เดิม”
- ราคาจำหน่ายตามข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ไม่ใช้กับผู้จำหน่ายหน้ากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Mask) ที่ผลิตภายในประเทศ
- ให้ผู้ผลิตหน้ากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Mask) ที่ผลิตภายในประเทศ จำหน่ายปลีกในราคา (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว) ไม่สูงกว่าชั้นละ ๒.๕๐ บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับใยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

แบบ ยค.๐๑

เลขที่รับ	ผู้รับแจ้ง
ลงชื่อ	()
ตำแหน่ง	
วันที่	เวลา น.

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ต.รอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....อีเมล..... ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก ตัวแทนจำหน่าย กำลังการผลิต.....กก./เดือน

พิกัดนำเข้า.....พิกัดส่งออก..... ราคาจำหน่ายและรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้า รายงานประจำปีเดือน ณ วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อทางการค้า	ชนิดของภาษาไทย	ชนิดของภาษาอังกฤษ	หน่วยน้ำหนัก (กก.)	ปริมาณคงเหลือยกมา (จากเดือนก่อน)	ปริมาณการผลิต (กรณีเป็นผู้ผลิต)	นำเข้า (3)		ส่งออก (4)		จำหน่ายในประเทศ (5)		ปริมาณคงเหลือ ณ วันสิ้นเดือน (กก.) (1) + (2) + (3) - (4) - (5)
						ปริมาณ (กก.)	ราคา (บาท)	ปริมาณ (กก.)	ราคา (บาท)	ปริมาณ (กก.)	ราคา (บาท)	

หมายเหตุ : ๑. กรณีนำเข้าและส่งออกให้แนบหลักฐาน ดังนี้ (๑) ใบขนสินค้าเข้าและออกพร้อมแนบแบบแสดงรายการเสียภาษี (๒) กรณีสินค้ามีรายการสินค้ามากกว่า ๑ รายการให้ใช้ยอดรวมปริมาณ (เฉพาะ Spunbond) และราคาเฉลี่ยลงในรูปแบบแจ้ง

๒. การแจ้งข้อมูลของสินค้าแต่ละรายการให้กรอกเฉพาะที่ประกาศกำหนดให้แจ้ง

๓. กรณีช่องว่างสำหรับการกรอกไม่พอ ให้ใช้แผ่นแนบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล (.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



เลขที่รับ.....	ผู้รับแจ้ง.....
ลงชื่อ.....	(.....)
ตำแหน่ง.....	วันที่..... เวลา..... น.

แบบแจ้ง
ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ
ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ
ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์/โทรสาร.....อีเมล.....
 ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก ตัวแทนจำหน่ายของ..... ข้อมูลประจำตัว..... พ.ศ.

ประเภท	ชื่อสินค้า	ชื่อทางการค้า (ตรา)	ขนาด (มล./หน่วย)	ต้นทุนรวม หรือราคาซื้อ (บาท/ชิ้น)	ปริมาณ (ชิ้น)		ราคาจำหน่าย (บาท/ชิ้น)			ปริมาณ คงเหลือ (ณ วันสิ้นสุดวัน) (ชิ้น)
					การผลิต	การนำเข้า	การส่งออก	การจำหน่าย	ส่ง	
เจด	สเปรย์							ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	

หมายเหตุ : ๑. ให้ผู้ประกอบการกรอกข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามประเภทการประกอบธุรกิจ
 ๒. กรณีช่องว่างสำหรับการกรอกไม่พอ ให้ใช้แผ่นแนบ
 ๓. สำหรับช่อง “ราคาจำหน่าย” ให้ผู้ผลิตผู้นำเข้า แจ้งราคา ณ โรงงาน และราคาจำหน่ายส่ง
 เว้นแต่กรณีจำหน่ายให้ผู้บริโภคโดยตรง ให้แจ้งราคาจำหน่ายปลีก กรณีผู้ส่งออก
 ให้แจ้งราคาจำหน่ายส่ง และกรณีตัวแทนจำหน่าย ให้แจ้งราคาจำหน่ายส่งและ
 ราคาจำหน่ายปลีก
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ
 ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผู้รับผิดชอบ
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 (ประทับตรานิติบุคคล)



แบบแจ้ง

แบบ ผ.ม. ๐๑/๑ (สำหรับผู้ผลิต/ผู้นำเข้า)

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เวลา.....น.

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล..... สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....
 ตрок/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล..... ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า
 กำลังการผลิต..... ลิตร/เดือน ประเภทสินค้า..... ชื่อสินค้า..... ชื่อทางการค้า (ตรา)..... ขนาด..... มล./ชิ้น
 เลขที่ใบอนุญาต.....
 ปี ๒๕๖๕ ปริมาณนำเข้า..... (ลิตร) มูลค่า..... บาท ปริมาณผลิต..... (ลิตร) มูลค่า..... บาท
 ปริมาณจำหน่าย..... (ลิตร) มูลค่า..... บาท มูลค่าการจำหน่าย..... บาท
 ข้อมูลประจำเดือน..... พ.ศ. หน่วย : บาท/ชิ้น

รายการ	สัดส่วนการใช้	ต้นทุน	หมายเหตุ
๑. วัตถุดิบทางตรง - Ethyl alcohol - Carbopol - Triethanolamine - Glycerin - Water - อื่นๆ (โปรดระบุ.....) - อื่นๆ (โปรดระบุ.....) - อื่นๆ (โปรดระบุ.....)			
รวมวัตถุดิบทางตรง			
๒. ค่าบรรจุภัณฑ์ ๓. ค่าแรงทางตรง ๔. ค่าใช้จ่ายในการผลิต - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าขนส่ง - ค่าไฟฟ้า - ค่าประปา - ค่าแรงงานทางอ้อม - ค่าเสื่อมราคา - อื่นๆ (โปรดระบุ.....)			
รวมค่าใช้จ่ายในการผลิต			
๕. ค่าลิขสิทธิ์			
๖. อื่นๆ (โปรดระบุ.....)			
๗. รวมต้นทุนการผลิต			
๘. ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร - เงินเดือน - ค่าโฆษณา - ค่าส่งเสริมการขาย - ค่าไฟฟ้า - ค่าประปา - อื่นๆ (โปรดระบุ.....)			
รวมค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร			
๙. ต้นทุนรวม			
๑๐. ราคาจำหน่าย - ณ โรงงาน (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) - ส่ง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) - ปลีก (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เวลา.....น.



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาซื้อขายสินค้าและบริการและกระดาดที่นำกลับมาใช้ได้อีก

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการธุรกิจ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน/ร้าน/นาย/นาง/นางสาว).....ทะเบียนนิติบุคคล/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....
 สำนักงานใหญ่/สถานประกอบการ/ภูมิภาค ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

ชื่อผู้ประกอบการ.....โทรศัพท์.....ต่อ (ถ้ามี).....

ประเภทผู้ประกอบการธุรกิจ ผู้รับซื้อเศษกระดาษเพื่อจำหน่าย หรือเพื่อผลิตหรือแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อื่นๆ โรงงานเยื่อกระดาษ โรงงานอัดกระดาษ

ราคาซื้อขาย วันที่ประกาศมีผลใช้บังคับ แจ้งเปลี่ยนแปลงราคาซื้อขายที่แตกต่างจากที่แจ้งไว้

ประเภท	คุณภาพ (เกรด)	ราคาซื้อขาย (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาที่เป็นอยู่ในวันที่ประกาศใช้บังคับ)	ราคาซื้อขาย (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาซื้อขายที่แตกต่างจากที่แจ้งไว้)		หมายเหตุ
			เดิม	ใหม่	
๑. กระดาษลัง	๑.๑	●	(/ /) (/ /)	●	
	๑.๒	●		●	
	๑.๓	●		●	
	๑.๔	●		●	
๒. กระดาษขาว-ดำ	๒.๑	●		●	
	๒.๒	●		●	
	๒.๓	●		●	
	๒.๔	●		●	

ประเภท	คุณภาพ (เกรด)	ราคารับซื้อ (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาที่เป็นอยู่ในวันที่ประกาศใช้บังคับ)	ราคาปรับซื้อ (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาปรับซื้อแตกต่างจากที่แจ้งไว้)		หมายเหตุ
			เดิม (...../...../.....)	ใหม่ (...../...../.....)	
๓. กระดาษรวม (จับजू)	๓.๑ ๓.๒ ๓.๓ ๓.๔	● ● ● ● ●	● ● ● ● ●	● ● ● ● ●	

หมายเหตุ : การแจ้งราคาปรับซื้อเศษกระดาษ และกระดาษที่นำกลับมาใช้ได้อีก ดำเนินการได้ ดังนี้

๑. ส่งทางข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
 ๒. ส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ E – Mail : compro@dit.go.th
 ๓. ส่งทางโทรสาร หมายเลข ๐๒ – ๕๔๗๕๓๕๖
 ๔. ส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนรับมายังสำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ ๕๖๓ ถนนนนทบุรี ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
- ทั้งนี้ สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ กองจัดระบบราคาและปริมาณสินค้า โทรศัพท์ ๐๒ – ๕๐๗๕๖๖๑ , ๐๒ – ๕๐๗๕๖๘๗ , หรือ ๐๒ – ๕๐๗๕๖๖๙

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....บุคคลธรรมดา/ผู้มีอำนาจลงนามผู้รับผิดชอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
(ประทับตรานิติบุคคล)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



สำหรับเจ้าหน้าที่	
เลขที่รับ.....	
ลงชื่อ	ผู้รับแจ้ง
(.....)	
ตำแหน่ง.....	
วันที่	เวลา น.

แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง การแจ้งปริมาณ ราคา สถานที่เก็บ และจัดทำบัญชีคุมสินค้าไก่ เนื้อไก่

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อผู้ประกอบการ (กรณีเป็นบริษัทในเครือระบุชื่อสาขา)

เลขทะเบียนนิติบุคคล/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่

สถานที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่ เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ อีเมล โทรศัพท์

การแจ้งข้อมูล ครั้งแรก ประจำเดือน พ.ศ.

๑. ประเภทผู้ประกอบการ

ผู้เลี้ยงไก่เนื้อ โรงฆ่าชำแหละไก่ กำลังการผลิต.....ตัว/วัน

๒. ไก่มีชีวิต (หน่วย : ตัว)

สถานที่เลี้ยง ไม่เปลี่ยนแปลง เปลี่ยนแปลง

เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

ผู้ควบคุม อีเมล โทรศัพท์

การรับซื้อ	ปริมาณ (ตัว)
ลูกไก่เนื้อ	

ราคารับซื้อ (บาท/ตัว)

รายการ	ปริมาณ การเลี้ยง	ปริมาณ การจำหน่าย	คงเหลือ	ราคาจำหน่าย (บาท/กก.)
ไก่เนื้อ อายุต่ำกว่า ๒ สัปดาห์				
ไก่เนื้อ อายุตั้งแต่ ๒ สัปดาห์ ขึ้นไป				

๓. ไก่สดทั้งตัว และชิ้นส่วนไก่ (หน่วย : กิโลกรัม)

สถานที่ผลิต/จัดเก็บ/รับฝาก ไม่เปลี่ยนแปลง เปลี่ยนแปลง
เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
ผู้ควบคุม อีเมล โทรศัพท์

การรับซื้อ	ปริมาณ (ตัว)	ราคารับซื้อ (บาท/กก.)
ไก่มีชีวิต		

รายการ	ปริมาณ คงเหลือยกมา	ปริมาณ การรับซื้อ	ปริมาณ การชำแหละ	ปริมาณ จำหน่าย	ปริมาณ คงเหลือยกไป	ราคา จำหน่าย (บาท/กก.)	ต้นทุน การผลิต (บาท/กก.)
ไก่สดทั้งตัว							
- ไก่สดทั้งตัวรวมเครื่องใน							
- ไก่สดทั้งตัวไม่รวมเครื่องใน							
ชิ้นส่วนไก่							
- อก							
- น่องติดสะโพก							
- น่อง							
- สะโพก							
- ปีกเต็ม							

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล/บุคคลธรรมดา
(.....)
ตำแหน่ง.....
(ประทับตรานิติบุคคล)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

- ให้แจ้งข้อมูลที่เป็นอยู่ในวันที่ประกาศนี้บังคับใช้ ภายใน ๗ วัน และให้แจ้งครั้งต่อไปเป็นประจำทุกเดือนภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป ไม่ว่าจะครบครองเกินปริมาณที่กำหนดหรือมีกำลังการผลิตเกินที่กำหนดหรือไม่
- สถานที่จัดส่ง
 - ผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ให้แจ้งที่ กองส่งเสริมการค้าสินค้าเกษตร ๑ กรมการค้าภายใน ชั้น ๖ เลขที่ ๕๖๓ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๕๐๗ ๕๗๒๙ โทรสาร ๐๒ ๕๔๗ ๕๓๙๔ อีเมล : agridit6@gmail.com
 - ผู้ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดอื่น นอกจาก ๒.๑ ให้แจ้ง ณ สำนักงานพาณิชย์จังหวัดแห่งท้องถิ่น