



ประกาศสำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ (ฉบับที่ ๒)

ตามที่คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ได้ออกประกาศ  
คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ กำหนดมาตรการให้แจ้งต้นทุน ราคาซื้อ  
ราคาจำหน่าย ราคานำเข้า ปริมาณการผลิต ปริมาณการนำเข้า ปริมาณการส่งออก  
ปริมาณการจำหน่าย ปริมาณคงเหลือ พิกัดอัตราศุลกากร เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า ชื่อและที่อยู่  
ของผู้ซื้อ สถานที่เก็บ หน้ากากอนามัย โยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้  
ในการผลิตหน้ากากอนามัย ผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัย  
สำหรับมือ และเศษกระดาษ และกระดาษที่นำกลับมาใช้ได้ อีก ตามแบบที่เลขาธิการกำหนด  
ไปแล้ว นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วย  
ราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับ  
โยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย ลงวันที่  
๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๔ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ  
ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์  
เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๕ แห่งประกาศ  
คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งและ  
การแสดงราคารับซื้อเศษกระดาษ และกระดาษที่นำกลับมาใช้ได้ อีก ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์  
พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๓  
พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากากอนามัย  
ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ และ ข้อ ๗ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้า  
และบริการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูล  
หน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เลขาธิการคณะกรรมการกลางว่าด้วย  
ราคาสินค้าและบริการ จึงออกประกาศกำหนดแบบแจ้ง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๒ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่าย หน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยื่นแจ้งตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ผลิต ผู้ส่งออก ตัวแทนจำหน่ายหน้ากากอนามัย ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๑

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

ข้อ ๓ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยื่นแจ้งตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

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

(๒) ผู้ผลิตหน้ากากอนามัยอื่นที่ผลิตภายในประเทศ ยื่นแจ้งตามแบบ นอ. ๐๔

ข้อ ๔ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับใยสังเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยื่นแจ้ง ตามแบบ ยค. ๐๑ ท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๕ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ เพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยื่นแจ้งตามแบบ ผม. ๐๑ แบบ ผม. ๐๑/๑ ท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๖ การแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผ้าซ้อพิเศษกระดาด และกระดาด ที่นำกลับมาใช้ได้ อีก ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยื่นแจ้งตามแบบ ศก. ท้ายประกาศฉบับนี้

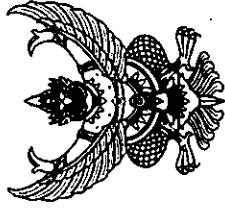
ประกาศ ณ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายวัฒนศักดิ์ เสือเอี่ยม)

อธิบดีกรมการค้าภายใน

เลขาธิการคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอกอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....  
 ประเภทธุรกิจ  ผู้ผลิต  ผู้ส่งออก  ตัวแทนจำหน่าย.....  ตัวแทนจำหน่ายแต่ผู้เดียวของ ๑)..... ๒)..... ๓).....  
 ข้อมูล ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

แบบ นอ. ๐๑

เลขที่รับ.....  
 ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง  
 (.....)  
 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)
		หน้ากอก อนามัยอื่น	หน้ากอก อนามัย		ส่ง (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ปลีก (รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ส่ง (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)					
				ต้นทุนรวม หรือราคาซื้อ								
				ต้นทุน การผลิต								

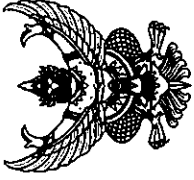
หมายเหตุ : ๑. ต้นทุนรวม คือ ต้นทุนของผู้ผลิต

๒. ราคาซื้อ คือ ต้นทุนซื้อของผู้ผลิต ผู้ส่งออก และตัวแทนจำหน่าย

๓. ชนิดและรุ่นของสินค้า เช่น N๙๕, คาร์บอน, Surgical Mask เป็นต้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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



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

## แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔

## เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้าง/หุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....อีเมล.....

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

เลขที่ใบขน สินค้าขาเข้า	การตรวจปล่อย		พัสดุศุลกากร	รหัส สถิติ	ประเทศ ต้นทาง	ประเภทหน้ากอนามัย		ชื่อสินค้า (ชื่อ/ชนิด/รุ่น)	ชื่อ ทางการค้า (ตรา)	ต้นทุน/ ราคามาเข้า (CIF)	ปริมาณ การนำเข้า (ซีบี)	สถานที่เก็บ
	ของกรมศุลกากร	เวลา				หน้ากอนามัย	หน้ากอก อนามัยอื่น					
	วัน/เดือน/ปี		ศุลกากร			หน้ากอนามัย	หน้ากอก อนามัยอื่น					เพิ่มเติม : ..... ..... ..... ใหม่ : ..... ..... .....

หมายเหตุ : ๑. ให้แจ้งข้อมูลภายใน ๒๔ ชั่วโมง นับจากเวลาที่กรมศุลกากรลงบันทึกการตรวจปล่อย

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

วันและเวลาการตรวจปล่อย (Release Date) ให้ชัดเจนและครบถ้วน

๓. ราคาซื้อบริษัท/ห้าง/หุ้นส่วนของคลังสินค้าที่เป็นสถานที่เก็บ

๔. กรณีประสงค์จะยื่นแบบแจ้ง ณ สำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ สามารถยื่นได้ภายในวันและเวลาราชการ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

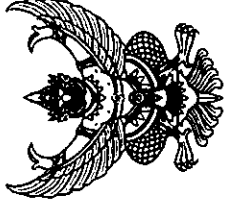
ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้ชำนาญการนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



แบบ นอ. ๐๒/๑ (สำหรับผู้นำเข้า)

เลขที่รับ	ผู้รับแจ้ง
ลงชื่อ	( )
ตำแหน่ง	
วันที่	เวลา

แบบแจ้งตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งข้อมูล การแสดงราคา และการปันส่วนหรือจำหน่ายหน้ากอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....

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

อีเมล..... ข้อมูล ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เลขที่ใบขน สินค้าขาเข้า	พิกัด อัตรา ศุลกากร	รหัส สถิติ	ชื่อและที่อยู่ ผู้ซื้อ/ผู้รับ	ประเภทหน้ากอนามัย		ชื่อสินค้า (ชื่อชนิด/รุ่น)	ชื่อ ทางการค้า (ตรา)	ต้นทุน/ ราคานำเข้า (CIF)	ราคาจำหน่าย			ยอดคงเหลือ ยกมา (จากวันก่อน) (เงิน)	ปริมาณ การจำหน่าย (เงิน)	ปริมาณ คงเหลือ ณ วันแจ้ง (เงิน)
				หน้ากอนามัย ทกสมแพทย์	หน้ากอก อนามัยอื่น				ส่ง (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ปลีก (รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)	ณ โรงงาน (ไม่รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม) (บาท/ชิ้น)			

หมายเหตุ : กรณีประสงค์จะยื่นแบบแจ้ง ณ สำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและ  
บริการ กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ สามารถยื่นได้ภายในวันและเวลาราชการ (วันจันทร์  
ถึงวันศุกร์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



แบบแจ้ง

แบบ นอ. ๐๓ (สำหรับผู้นำเข้า)

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

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล..... สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ 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 เลขที่ใบขนสินค้าขาเข้า..... 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. อากาศนำเข้า		
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. ราคายกจำหน่ายปลีก รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (คิดจากข้อ ๘ คูณ ๗%)		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ  
ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๔  
เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย  
ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบ นอ. ๐๔ (สำหรับผู้ผลิต)

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

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) - แฉกปรับกระชับดั้งจมูก (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 :

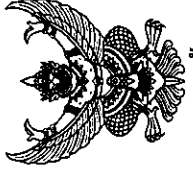
- กรณีแจ้งข้อมูลครั้งแรก ให้กรอกข้อมูล "ต้นทุน" ในช่อง "เดิม"
- ราคาจำหน่ายตามข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ไม่ใช้กับผู้จำหน่ายหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Mask) ที่ผลิตภายในประเทศ
- ให้ผู้ผลิตหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Mask) ที่ผลิตภายในประเทศ  
จำหน่ายปลีกในราคา (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว) ไม่สูงกว่าชิ้นละ ๒.๕๐ บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ตำแหน่ง.....  
(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งราคา และปริมาณเกี่ยวกับสิ่งเคราะห์ Polypropylene (Spunbond) เพื่อใช้ในการผลิตหน้ากากอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบ ยค.๐๑

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

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้าง/หุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ต.รอก/ซอย.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
 โทรสาร.....อีเมล.....  
 พิกัดนำเข้า.....พิกัดส่งออก.....ราคาจำหน่ายและรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้า รายงานประจำเดือน ณ วันที่.....เดือน.....ปี.ศ. ....  
 ผู้ผลิต  ผู้ส่งออก  ผู้นำเข้า  ผู้ส่งออก  ตัวแทนจำหน่าย  กำลังการผลิต.....กก./เดือน

ชื่อทางการค้า	ชนิดของภาษาไทย	ชนิดของภาษาอังกฤษ	หน่วย น้ำหนัก (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)	ปริมาณ (กก.)	ราคา (บาท)	

หมายเหตุ : ๑. กรณีนำเข้าและส่งออกให้แนบหลักฐาน ดังนี้ (๑) ใบขนสินค้าเข้าและออกพร้อมแบบ

แบบแสดงรายการเสียภาษี (๒) กรณีสินค้ามีรายการการสิ้นค้ำมากกว่า ๑ รายการ ให้ใช้ยอดรวมปริมาณ (เฉพาะ Spunbond) และราคาเฉลี่ยลงในแบบแจ้ง

๒. การแจ้งข้อมูลของสินค้าแต่ละรายการให้กรอกเฉพาะที่ประกาศกำหนดให้แจ้ง

๓. กรณีช่องว่างสำหรับการกรอกไม่พอ ให้ใช้แผ่นแนบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

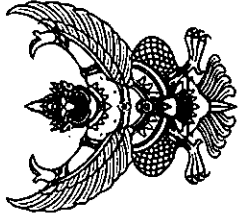
ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล  
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....ปี.ศ. ....





แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาค่าสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขภาพสำหรับมือ

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบ ผ.ม. ๐๑

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

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....อีเมล.....

ประเภทธุรกิจ  ผู้ผลิต  ผู้นำเข้า  ผู้ส่งออก  ตัวแทนจำหน่ายของ.....ข้อมูลประจำเดือน..... พ.ศ. ....

ประเภท	ชื่อสินค้า	ชื่อทางการค้า (ตรา)	ขนาด (มล./หน่วย)	ต้นทุนรวม หรือราคาซื้อ (บาท/ชิ้น)	ปริมาณ (ชิ้น)			ราคาจำหน่าย (บาท/ชิ้น)			ปริมาณ คงเหลือ (ณวันสิ้นเดือน) (ชิ้น)	
					การผลิต	การนำเข้า	การส่งออก	การจำหน่าย	ส่ง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ปลีก (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)		
เจล					ไม่พบ	ค่าเพิ่ม		ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	มูลค่าเพิ่ม			

หมายเหตุ : ๑. ให้ผู้ประกอบการกรอกข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามประเภทการประกอบธุรกิจ

๒. กรณีช่องว่างสำหรับกรอกไม่พอ ให้ใช้แผ่นแนบ

๓. สำหรับช่อง "ราคาจำหน่าย" ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า เจ้าราคา ณ โรงงาน และราคาจำหน่ายส่ง

เว้นแต่กรณีจำหน่ายให้ผู้บริโภคโดยตรง ให้แจ้งราคาจำหน่ายปลีก กรณีผู้ส่งออก ให้แจ้งราคาจำหน่ายส่ง และกรณีตัวแทนจำหน่าย ให้แจ้งราคาจำหน่ายส่งและราคาจำหน่ายปลีก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบเพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

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

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....  
 ตรอก/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 ๒๕๖๓ 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. ....



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การแจ้งและการแสดงราคาซื้อขายสินค้าและบริการ และกระดากที่นำกลับมาใช้ได้

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน/ร้าน/นาย/นาง/นางสาว)..... ทะเบียนนิติบุคคล/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....  
 สำนักงานใหญ่/สถานประกอบการ/ภูมิลำเนา ตั้งอยู่ เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....  
 ชื่อผู้ประสานงาน..... โทรศัพท์..... ต่อ (ถ้ามี).....

ประเภทผู้ประกอบการ ผู้รับซื้อ/ผู้ขาย หรือเพื่อผลิตหรือแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อื่นๆ  โรงงานเยื่อกระดาษ  โรงงานอัดกระดาษ  
 ราคาซื้อ  วันที่ประกาศมีผลใช้บังคับ  แจ้งเปลี่ยนแปลงราคาซื้อขายแตกต่างจากที่แจ้งไว้

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

ประเภท	คุณภาพ (เกรด)	ราคาর্বซื้อ (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาซื้อเป็นอยู่ ในวันที่ประกาศใช้บังคับ)	ราคาর্বซื้อ (บาท/กิโลกรัม) (กรณีแจ้งราคาซื้อแตกต่างจากที่แจ้งไว้)		หมายเหตุ
			เดิม	ใหม่	
๓. กระดาษรวม (จับตัว)	๓.๑ ..... ๓.๒ ..... ๓.๓ ..... ๓.๔ .....	● ..... ● ..... ● ..... ● ..... ● .....	● ..... ● ..... ● ..... ● ..... ● .....	● ..... ● ..... ● ..... ● ..... ● .....	

หมายเหตุ : การแจ้งราคาর্বซื้อเฉพาะกระดาษ และกระดาษที่นำกลับมาใช้ได้อีก ดำเนินการได้ ดังนี้

๑. ส่งทางข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
  ๒. ส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่ E - Mail : [compro@dit.go.th](mailto: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 - ๕๐๗๕๖๕๗ , หรือ ๐๒ - ๕๐๗๕๖๖๙

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

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