

ย.ส. ๐๔-๓ 		องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร				เลขที่รับ..... วัน เดือน ปี..... เจ้าพนักงานผู้รับ		
ถึง		เจ้าพนักงาน.....				ขอเสนองบเดือนประจำเดือน..... พ.ศ.		
ชื่อ.....ผู้ได้รับอนุญาตขายยาสูบชนิด ☐ บุหรี่ซิการ์เรต ☐ ประเภท ๑ ☐ บุหรี่ซิการ์ ☐ ประเภท ๒ ตามใบอนุญาตขายยาสูบเล่มที่..... เลขที่..... ชื่อสถานประกอบการ..... ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... ขอแจ้งรายละเอียดการขายยาสูบแต่ละชนิด ดังนี้								
รายการที่	ชื่อ ที่อยู่ของบุคคลหรือร้านค้าที่ได้ขายให้					ยาสูบชนิด	ปริมาณ	
	ชื่อ	ที่ตั้ง					จำนวนซอง	จำนวนมวน
		เลขที่ / ถนน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด			
						รวม		

หมายเหตุ ให้ส่งงบเดือนแสดงรายละเอียดการขายยาสูบภายในวันที่ยี่สิบของเดือนถัดจากเดือนที่มีการจำหน่ายยาสูบ

ลงชื่อ.....
(.....)

