แบบ ร.ผ.พ. ๓

### เลขรับที่…………………………………………………

วันที่………………………………………………………………….…ลงชื่อ…………………………………………..ผู้รับรายงาน (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

**รายงานการผลิตเครื่องมือแพทย์เพื่อการส่งออก**

**ตามที่คณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ประกาศกำหนดตามมาตรา ๓๔**

**แห่งพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประจำปี พ.ศ. ….**

ชื่อผู้รับหนังสือรับรองการผลิตเครื่องมือแพทย์เพื่อการส่งออก…………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

ชื่อสถานที่ผลิตเครื่องมือแพทย์……………………………………………………...ใบจดทะเบียนสถานประกอบการที่…………………………………………………………………………………………………………..

อยู่เลขที่……………………………………………………….….ตรอก/ซอย…………………………………………..…………………..……………ถนน……………………………………………...…………….…………………….

หมู่ที่………………………….………………….….ตำบล/แขวง…………………………………………..…………………..……………………..……อำเภอ/เขต……………………………………………………..………………..

จังหวัด………………………………………………….………..รหัสไปรษณีย์………………………………………………………เลขหมายโทรศัพท์ ………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หนังสือรับรองที่ | ชื่อเครื่องมือแพทย์ | จำนวน/ปริมาณที่ส่งออก | ประเทศผู้ซื้อ | มูลค่าการส่งออก | จำนวนคงเหลือ | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(ลายมือชื่อ)...............................................ผู้ดำเนินกิจการ

 (...............................................)