

สำหรับเจ้าพนักงานสรรพสามิต

ความเห็นเจ้าพนักงาน

-
- เห็นควรไม่จ่ายแสดมภ์สรรพสามิต เนื่องจาก.....
- เห็นควรจ่ายแสดมภ์สรรพสามิต โดย
- กำหนดเครื่องหมายขีดฆ่าแสดมภ์สรรพสามิต.....

ที่	ประเภท ยาสูบ	ตรา	ชนิดซอง	น้ำหนักสุทธิ (กรัมหรือ มวณม/ซอง)	จำนวน (ซอง)	เครื่องหมายขีดฆ่าแสดมภ์ สรรพสามิต

ลงชื่อ.....(สรรพสามิตพื้นที่)
(.....)
วันที่.....

สำหรับสำนักงานสรรพสามิตภาค

- อนุมัติไม่จ่ายแสดมภ์สรรพสามิต เนื่องจาก.....
- อนุมัติจ่ายแสดมภ์สรรพสามิต โดย

ลงชื่อ.....(ผู้อำนวยการสำนักงานสรรพสามิตภาค)
(.....)
วันที่.....

ได้รับแสดมภ์สรรพสามิตสำหรับยาสูบจำนวน.....ดวง ไปแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....