

๓) ชื่อผู้รับชื่อ.....เลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เป็นยาสูบ ยาเส้น
 ยาสูบนอกจากยาเส้น.....

๑) ชื่อผู้รับชื่อ.....เลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒) ชื่อผู้รับชื่อ.....เลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๓) ชื่อผู้รับชื่อ.....เลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๔ เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน.....แผ่น
๒. หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งออกให้ไม่เกิน 6 เดือน	จำนวน.....แผ่น
๓. หนังสือมอบอำนาจพร้อมเอกสารตามกฎหมาย ในกรณีที่มีการมอบอำนาจให้กระทำการแทน	จำนวน.....แผ่น
๔. แผนที่สถานที่เพาะปลูกโดยสังเขป (ถ้ามี)	จำนวน.....แผ่น

๕ คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอยื่นมานี้มีความถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ)
 (.....)
 วันที่.....

คำสั่งเจ้าพนักงานสรรพสามิต

อนุญาต
 ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....(เจ้าพนักงานสรรพสามิต)
 (.....)
 วันที่.....

หมายเหตุ : กรณีจำนวนสถานที่เพาะปลูก หรือผู้รับชื่อเกินกว่าที่กำหนดในแบบให้จัดทำเอกสารแนบ

ได้รับใบอนุญาตเพาะปลูกต้นยาสูบแล้ว

ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....