

# บันทึกการอายัดยา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันนี้เวลา.....น. อาศัยอำนาจตามตราความในมาตรา ๙๑ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๑๐ แก้ไขเพิ่มเติมโดยมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๒๒ และมาตรา ๙๔ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พนักงานเจ้าหน้าที่ดังมีรายชื่อต่อไปนี้ คือ.....

ได้มาทำการตรวจและอายัดยาต่างๆ ซึ่ง .....

มีไว้เพื่อขาย/ผลิตเพื่อขาย/นำหรือส่งฯ เพื่อขาย เพื่อประกอบการพิจารณา

ข้าพเจ้า.....ผู้รับอนุญาต.....

ใบอนุญาตเลขที่..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... ได้เก็บรักษาไว้ตามรายการดังต่อไปนี้

จำนวน.....รายการ

สาเหตุแห่งการอายัด.....

ในการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้มาตรวจและอายัดยาตามรายการข้างต้น มิได้ทำให้ทรัพย์สินของผู้ใดเสียหายหรือสูญหายแต่อย่างใด อ่านให้ฟังโดยตลอดแล้ว และรับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้รับอนุญาต/ผู้แทนผู้รับอนุญาต

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ขอรับรองว่าเป็นแผนผังโดยสังเขปแสดงจุดที่

อายัดยาของ.....

**หมายเหตุ** การอายัด ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองเป็นผู้เก็บรักษาสิ่งของที่ถูกอายัดให้อยู่ในสภาพเดิม ห้ามเคลื่อนย้าย ห้ามจำหน่าย จ่าย แจก เอาไปเสีย หรือทำให้สูญหาย หรือทำให้เสื่อมค่าไร้ประโยชน์และห้ามทำให้ขาด เสียหาย ชำรุด หรือลบซึ่งเครื่องหมาย หรือคำหุ้ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ทำไว้ ทั้งนี้จนกว่าจะมีคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น ผู้ใดฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๔๑,๑๔๒ (ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน ๓ ปี หรือปรับไม่เกิน ๖,๐๐๐ บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ)

## บัญชีรายละเอียดแนบท้าย

แผ่นที่ .... / .....

ข้าพเจ้าได้ยินยอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามรายชื่อในบัญชีรายละเอียดสิ่งของที่ค้น ยึด หรืออายัด ฉบับลง  
วันที่ ..... ตรวจสอบ/ ค้น/ ยึด/ อายัด ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อยา/ ชื่อการค้า/ ลักษณะยา	เลขทะเบียนยา	Lot. No.	วันที่ผลิต	วันที่หมดอายุ	ปริมาณ	ระบุ (ยึด/อายัด)

(ลงชื่อ).....ผู้รับอนุญาต/ผู้แทนผู้รับอนุญาต

(.....)

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)