

ผู้รับอนุญาตแจ้งเลิกกิจการ

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอแจ้งเลิกกิจการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบอนุญาต.....สำหรับ พ.ศ. จำนวน.....ชุด

2.

ด้วยข้าพเจ้า.....ผู้รับอนุญาต

.....ใบอนุญาตเลขที่.....

ของสถานที่.....ตั้งอยู่เลขที่.....

หมู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัดลำปาง ประสงค์จะเลิกกิจการที่ได้รับอนุญาต

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. เป็นต้นไป

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าจะขายยาที่เหลืออยู่ในครอบครองข้าพเจ้าให้กับผู้รับอนุญาตอื่น หรือแก่ผู้ซึ่งท่าน
เห็นสมควรให้หมดสิ้นภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ข้าพเจ้าเลิกกิจการเป็นต้นไป พร้อมกับหนังสือนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งคืน
ใบอนุญาตและเอกสารประกอบอื่นๆ ดังรายละเอียดที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ ขีดฆ่าคำที่ไม่ต้องการออก