

## คำขอแจ้งเลิกกิจการร้านขายยา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอแจ้งเลิกกิจการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง)

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบอนุญาตขายยา จำนวน 1 ฉบับ  
2. บัญชียาที่เหลือในวันแจ้งเลิกกิจการ จำนวน 1 ชุด

ด้วยข้าพเจ้า..... ผู้รับอนุญาต  
ขายยา ชื่อ.....ใบอนุญาตเลขที่.....  
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด พัทลุง

ประสงค์จะเลิกกิจการที่ได้รับอนุญาต ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....เป็นต้นไป  
ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าจะขายยาที่เหลืออยู่ในครอบครองข้าพเจ้าให้กับผู้รับอนุญาตอื่นหรือแก่ผู้ซึ่งท่าน  
เห็นสมควรให้หมดสิ้นภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ข้าพเจ้าเลิกกิจการเป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ เหตุผลการแจ้งเลิก

.....  
.....

- เอกสารประกอบการแจ้งยกเลิก
- สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับอนุญาต
  - ใบอนุญาตฉบับจริง
  - บัญชียาที่เหลือในวันแจ้งเลิกกิจการ
  - หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)