

**ຜຢ. 3**

ສາທາລະນະ​ລັດ ປະຊາທິປະ​ໄຕ ປະຊາຊົນ​ລາວ

ສັນຕິພາບ ​ເອກະລາດ ປະຊາທິປະ​ໄຕ ​ເອກະ​ພາບ ວັດທະນະ​ຖາ​ວອນ

=====000=====

**​ໃບຄຳ​ຮ້ອງ​ຂໍຕໍ່ອະນຸຍາດ​​ຂື້ນ​ທະບຽນ​ຕຳລາ​ຢາ​**

**ຜະລິດ​ພາຍ​ໃນ​ປະ​ເທດ**

ຊື່​ຜູ້​ຮ້ອງ​ຂໍ ທ່ານ.....................................................................ຊື່​ສຳນັກງານ............................................................................

​ໄດ້​ຮັບ​ອະນຸຍາດ​ໃຫ້​ດຳ​ເນີນ​ທຸລະ​ກິດ​ຜະລິດ​ຢາ​ປົວ​ພະຍາດ​ຕາມ​ໃບ​ອະນຸຍາດ​ທາງ​ດ້ານ​ວິຊາ​ສະ​ເພາະ:

ທະບຽນ​ເລກທີ:......................................................................ອອກ​ຊື່​ທ່ານ..............................................................................

ສະຖານ​ທີ່​ຕັ້ງ: ບ້ານ:............................................................ຖະໜົນ.........................................​ເມືອງ.....................................

​ແຂວງ.....................................................​ໂທລະສັບ:...........................................................ຕູ້ ປ.ນ:......................................

ຂໍ​ຮຽນ​ມາ​ຍັງ​ກະຊວງ​ສາທາລະນະ​ສຸກ (ກົມ​ອາຫານ ​ແລະ ຢາ) ​ເພື່ອ​ຂໍຕໍ່​ທະບຽນ​ຕໍາລາ​ຢາ​ຊື່​ງມີ​ລາຍ​ລະອຽດ​ລຸ່ມ​ນີ້:

ປະ​ເພດ:...........................................................................................................................................................................

1. ຊື່​ຜະລິດ​ຕະພັນ​ທີ່​ຂໍ​ຂື້ນ​ທະບຽນ:

ກ. ຊື່​ການ​ຄ້າ ​(ເປັນ​ພາສາ​ລາວ):.......................................................................................................................................

ຊື່​ການ​ຄ້າ (​ເປັນ​ພາສາ​ສາກົນ):....................................................................................................................................

ຂ. ຊື່​ເອກ​ກະພາບ​ສາກົນ:….............................................................................................................................................

ຄ. ​ເລກທີ​ທະບຽນ ຄັ້ງ​ກ່ອນ:…..........................................................................................................

1. ລັກສະນະ​ຮູບ​​ແບບຂອງ​ຢາ (ຮູບ​ແບບ, ສີ ​ແລະ ຈຸດ​ພິ​ເສດ):…...............................................................................................
2. ລາຄາ​ຫົວ​ໜ່ວຍ (ຈຳໜ່າຍ):.............................................................................................................................................
3. ຮູບ​ແບບ ​ແລະ ຂະໜາດ​ການ​ບັນຈຸ:...................................................................................................................................
4. ກວດກາ​ວິ​ໄຈ ມາດຕະຖານ​ຕາມ​ປະທານຸກົມ​ຂອງປະ​ເທດ:…...................................................................................................

ສະບັບ​ທີ:...............................................................ພິມ​ຄັ້ງ​ທີ:................................................................................................

1. ​ເລກ​ລະຫັດ​ບັນຊີ​ຢາ​ພື້ນຖານ​ຕາມ​ບັນຊີ​ຂອງ ສປປ ລາວ:…....................................................................................................
2. ​ເລກ​ລະຫັດ​ຕາມ​ໝວດ​ປິ່ນປົວ:…........................................................................................................................................
3. ຈັດ​ເຂົ້າ​ໃນ​ໝວດ​ປິ່ນປົວ:…...............................................................................................................................................
4. ຕຳລາ​ຢາ (ຫົວໜ່ວຍ​ຕ້ອງ​ແຈ້ງ​ຕາມ​ມາດຕາ​ສ່ວນ ​ເມ​ຕຣິກ)

ຊື່​ເອກ​ກະພາບ​ສາກົນ​ຂອງ​ວັດຖຸ​ທີ່​ປະກອບ​ທັງ​ໝົດລວມທັງ​ວັດຖຸ​ສຳຮອງ ປະລິມານ​ຕົວ​ຢາ (​ເປັນ ມກຼ)

.................................................................... ........................................

.................................................................... ........................................

.................................................................... ........................................

​**ເອກະສານ​ຄັດ​ຕິດ:**

1. ​ໃບ​ຢັ້ງຢືນ​ການ​ຂື້ນ​ທະບຽນ​ທີ່​ອອກ​ໃຫ້​ຄັ້ງ​ກ່ອນ (ສະບັບ​ຕົ້ນ)
2. ​ເອກ​ກະສາ​ນກ່ຽວ​ກັບ​ເຕັກນິກ​ການ​ຜະລິດ 01 ຊຸດ
3. ​​ໃບ​ຢັ້ງຢືນ​ຄຸນ​ນະພາ​ບຢາ​ໃຫ້​ບອກ​ເຖິງມາດຕະຖານ, ​ເຕັກນິກ​ການ​ວິ​ໄຈ ​ແລະ ​ເອກ​ກະສາ​ນທີ່​ນຳ​ໃຊ້​ເພື່ອ​ວິ​ໄຈ 02 ຊຸດ
4. ​ສຳ​ເນົາ​ໃບ​ຢັ້ງຢືນ​ຄຸຸນະພາ​ບຂອງ​ວັດຖຸ​ດິບ​ທີ່​ນຳ​ມາ​ຜະລິດ​ຢາ​ຕົວຢ່າງ 02 ຊຸດ
5. ຂໍ້​ມູນ​ການ​ສຶກສາ​ກ່ຽວ​ກັບ​ອາຍຸ​ຢາ​ຂອງ​ຢາ 01 ຊຸດ
6. ສະຫຼາກ​ ​ແລະ ​ເອກ​ກະສາ​ນກຳກັບ​ຢາ​ ຈໍານວນ 02 ຊຸດ
7. ​ຕົວ​ແບບ​ຢາ​ເພື່ອ​ກວດກາ ​ແລະ ຕິດຕາມ​ຄຸນ​ນະພາ​ບ ຈຳນວນ:.....................................

ດັ່ງ​ນັ້ນ, ຈື່ງ​​ໄດ້ຍື່ນຄຳ​ຮ້ອງມາ​ຍັງ​ທ່ານ​ ​ເພື່ອ​ຮັບ​ພິຈາລະນາ​ຕາມ​ທາງ​ຄວນ​ດ້ວຍ.

ທີ່................................ວັນ​ທີ............​ເດືອນ............ປີ.................

ຜູ້​ຮ້ອງ​ຂໍ:…......................................

​ເຊັນ:...............................................