

อบจ. 01-4/1	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ยาสูบ)	สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่ วัน เดือน ปี ที่รับ เจ้าพนักงานที่รับ
--------------------	---	---

ชื่อผู้ประกอบการ	ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน								
ชื่อสถานการค้า									
สถานที่ตั้งเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย	<table border="1"> <tr> <td>สำหรับ</td> <td>ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่</td> </tr> <tr> <td>เข้า</td> <td>วัน เดือน ปี</td> </tr> <tr> <td>พนักงาน</td> <td>เจ้าพนักงานผู้รับ</td> </tr> <tr> <td>งาน</td> <td>(.....)</td> </tr> </table>	สำหรับ	ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่	เข้า	วัน เดือน ปี	พนักงาน	เจ้าพนักงานผู้รับ	งาน	(.....)
สำหรับ		ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่							
เข้า		วัน เดือน ปี							
พนักงาน		เจ้าพนักงานผู้รับ							
งาน		(.....)							
ถนน		ตำบล							
อำเภอ	จังหวัด								
รหัสไปรษณีย์ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	โทรศัพท์								
ใบอนุญาตขายยาสูบประเภท	เล่มที่ เลขที่								

รายการที่	ยาสูบชนิด	รายการสินค้ายาสูบที่รับมอบเข้าไว้ในสถานการค้า		อัตรากาษี มวนละ 9.30 สตางค์	จำนวนเงิน	
		จำนวนซอง	จำนวนมวน		บาท	สต.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงในแบบรายการ ภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ถูกต้องครบถ้วนตามความเป็นจริง ทุกประการ</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p style="text-align: center;">ผู้ประกอบการ</p> <p>วันที่ เดือน พ.ศ.</p>	<p style="text-align: right;">รวม</p> <p>(ตัวอักษร)</p>
---	---