



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖອວອນ

ຊື່ບໍລິສັດ:  
ເບີໂທ:  
Email:

ເລກທີ.....  
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ.....

ລາຍງານການຈຳໜ່າຍຢາເສບຕິດ/ວັດຖຸອອກລິດຕໍ່ຈິດ-ປະສາດ ປະຈຳໄຕມາດ..... ແຕ່ເດືອນ.....ຫາ.....ປີ .....

ລ/ດ	ລາຍການ	ຮູບແບບ	ຈຳນວນທີ່ ຊະນະການປະມຸນ	ຈຳນວນນຳເຂົ້າ ທັງໝົດ	ຫົວໜ່ວຍ	ການຈຳໜ່າຍ		ຈຳນວນ ຍັງ ເຫຼືອ	ວດປ ຂໍນຳເຂົ້າ	ເລກທີ Invoice	Batch No	ວັນທີຜະລິດ	ວັນທີໝົດອາຍຸ	ເລກທີໃບອະນຸຍາດທາງ ການ (ກໍລະນີມີ)	ນຳເຂົ້າຈາກ ປະເທດ	ໃນການປະມຸນ ຂອງກະຊວງສາທາ (ປີ ...)	ນອກການ ປະມຸນ	
						ຈຳນວນ	ຊື່ຮ້ານ/ຄຣິນິກ/ໂຮງໝໍ											
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		

ອຳນວຍການບໍລິສັດ/ໂຮງງານ

ວິຊາການ

ຜູ້ສັງລວມ