

		อบจ.02 - 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ยาสูบ)		สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่ วัน เดือน ปี ที่รับ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับ		
ชื่อผู้ค้าปลีก ชื่อสถานค้าปลีก สถานที่ตั้งเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ใบอนุญาตขายยาสูบประเภท เล่มที่ เลขที่		ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน		สำหรับเจ้าพนักงาน	ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่ วัน เดือน ปี เจ้าพนักงานผู้รับ (.....)	
รายการ ที่	ยาสูบชนิด	รายการสินค้ายาสูบที่รับมอบเข้าไว้ในสถานค้าปลีก			อัตรากาษี มวนละ 9.30 สตางค์	จำนวนเงิน
		จำนวนซอง	จำนวนมวน	บาท		สตางค์
รวม						
ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่สำแดงในแบบ รายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ถูกต้องครบถ้วนตามความจริงทุกประการ (ลงชื่อ) (.....) ผู้ค้าปลีก วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....				(ตัวอักษร) (.....)		