



หนังสือคัดเตือน
เลขที่...../.....

ด้วยเจ้าพนักงานตรวจพบว่าเมื่อวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ (ชื่อ-สกุล เจ้าของ/ผู้
ดำเนินกิจการสถานประกอบการ) ซึ่งเป็นเจ้าของ/ผู้ดำเนินกิจการสถานประกอบการ _____ (ชื่อ/ประเภท) ตั้งอยู่
ที่ _____ หมู่ _____ ซอย _____ แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ ยังมีได้ปฏิบัติ
ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๓) เรื่อง มาตรการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด
ในสถานประกอบการ ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในกรณีดังต่อไปนี้

- ไม่ควบคุม สอดส่อง และดูแลพนักงานหรือบุคคลภายนอกไม่ให้กระทำการหรือมั่วสุมกัน กระทำความผิดเกี่ยวกับ
ยาเสพติดในหรือบริเวณสถานประกอบการ
- ไม่ตรวจสอบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของบุคคลที่พิจารณาคัดเลือกเป็นพนักงาน
- ไม่จัดอบรมพนักงานของตนให้มีความเข้าใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติด
- ไม่จัดทำบันทึกประวัติของพนักงานไว้ประจำสถานประกอบการ
- ไม่ให้ความร่วมมือในการแจ้งเจ้าพนักงาน พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ เมื่อพบการกระทำความผิดเกี่ยวกับ
ยาเสพติดในสถานประกอบการของตน
- ไม่ให้ข้อมูลข่าวสารหรือพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคล ซึ่งมีเหตุอันควรสงสัยหรือควรเชื่อได้ว่ากระทำความผิด
เกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการของตน
- ไม่คิดป้ายหรือประกาศเตือนเกี่ยวกับพิษภัยหรืออันตรายตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
- ลักษณะ ขนาด หรือรายละเอียดของข้อความในป้ายหรือประกาศไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้

อาศัยอำนาจตามข้อ ๔ แห่งประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๓) เรื่อง มาตรการป้องกันและปราบปรามการ
กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการ ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด เลขานุการ/
(ชื่อตำแหน่ง) โดยเลขานุการมอบอำนาจ ขอให้ (ชื่อ-สกุล เจ้าของ/ผู้ดำเนินกิจการสถานประกอบการ) ปฏิบัติในกรณีข้างต้นให้เป็นไปตาม
ประกาศดังกล่าว ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....หรือภายใน.....วัน นับแต่วันที่ถือว่า ได้รับหนังสือคัดเตือนนี้ หากยังไม่ปฏิบัติตามการ
คัดเตือน ถือว่าฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศนี้ ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ - ๕๐,๐๐๐ บาท

_____ (ผู้ออกหนังสือคัดเตือน)
(ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง)

ออกให้ เมื่อวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ณ (ชื่อหน่วยงานและสถานที่) _____