



PHARMALAND GROUP



อาคารฟาร์มาแลนด์ 56 ซอยสุภาพงษ์ 1 ถนนศรีนครินทร์ แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250

Pharmaland Building 56 Sol Supamong 1, Srinakarin Rd., Nongborn, Pravej, Bangkok 10250

โทร.0-2330-8550 (8 สาย) แฟกซ์: 0-2330-8552-3,0-2748-1987

รับสินค้ากลับคืนบริษัทฯ

วันที่

เรื่อง รับยากลับคืนบริษัทฯ

เรียน คุณวีระพงษ์ (หัวหน้าฝ่ายคลังสินค้า)

รับยาคืนจาก.....

ที่อยู่.....

.....

ลำดับที่	ชื่อสินค้า	ขนาดบรรจุ	จำนวน

เหตุผลที่รับคืน.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ.....พนักงานขาย

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่แผนกออเดอร์

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายออเดอร์

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายคลังสินค้า

(.....)

ลงชื่อ.....Brand Manager

(.....)

ลงชื่อ.....ผก.ฝ่ายจัดซื้อ& โลจิสติกส์

(.....)