

แบบบันทึกการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุ

1. หน่วยงานที่บันทึกข้อมูล.....วันที่ดำเนินการ.....

2. หัวข้อเรื่อง.....

3. ข้อมูลสื่อวิทยุ

คลื่นความถี่.....MHz ที่ตั้งสถานี.....

ช่วงเวลาที่ย่อออกอากาศ.....

ชื่อสถานี.....

ชื่อรายการ.....จุดที่รับฟัง.....

ชื่อผู้จัดรายการ.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ.....

4. ข้อมูลผลิตภัณฑ์

ชื่อผลิตภัณฑ์.....

หัวข้อโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

ยา อาหาร เครื่องสำอาง

เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย

อื่นๆ (ระบุ).....

ข้อมูลการขออนุญาตโฆษณา

ไม่มี ใบอนุญาตโฆษณา

มี ใบอนุญาตโฆษณาเลขที่.....

ข้อมูลอื่นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (เช่น เลขสารบบอาหาร, เลขที่ใบอนุญาตผลิตภัณฑ์, เลขที่ใบจดแจ้ง ฯลฯ)

5. ลักษณะการโฆษณา

สปอตโฆษณาผลิตภัณฑ์ โฆษณาผลิตภัณฑ์โดยผู้จัดรายการ โฆษณาผลิตภัณฑ์โดยการสัมภาษณ์ผู้ใช้

อื่นๆ.....

6. เนื้อหาโฆษณา/ข้อความสงสัย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้บันทึกข้อมูล

ชื่อ..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

E-mail..... โทรศัพท์มือถือ.....