

ที่ สธ ๑๐๐๓.๒/ว ๔๘ ๙ ๑



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การยื่นคำขอรับใบอนุญาตนำเข้าและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔  
(Acetic anhydride รายอุตสาหกรรม) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘

เรียน ผู้รับอนุญาต

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แนวทางการพิจารณาปริมาณ Acetic anhydride	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แบบตรวจสอบเอกสาร (F-N2-89)	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. แบบคำขอรับใบอนุญาตฯ (แบบ ย.ส. ๒๑)	จำนวน ๒ ฉบับ
	๔. แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับใบอนุญาตฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๕. ตารางแสดงการรับ-จ่าย Acetic anhydride	จำนวน ๑ ฉบับ
	๖. ตารางการขอครอบครอง Acetic anhydride ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘	จำนวน ๑ ฉบับ
	๗. แบบหนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๘. แบบหนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๙. แนวทางการกรอกเอกสาร	จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยใบอนุญาตที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ออกไว้ให้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ นี้ ดังนั้นผู้รับอนุญาตที่มี Acetic anhydride คงเหลือ หากมีความประสงค์จะครอบครองและนำเข้า Acetic anhydride ต่อเนื่องในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตฯ พร้อมหลักฐานตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ณ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ เพื่อที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะสามารถดำเนินการออกใบอนุญาตให้แก่ท่านแล้วเสร็จในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๘ โดยท่านสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/>

ในกรณีผู้รับอนุญาตที่มียาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ คงเหลือ และไม่ประสงค์จะมีไว้ในครอบครองอีกต่อไปหรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หมดอายุ ให้แจ้งเป็นหนังสือไปยังกองควบคุมวัตถุเสพติดเพื่อขออนุมัติทำลาย ทั้งนี้หากผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ โดยไม่ได้รับอนุญาต จะมีความผิดตามมาตรา ๗๔ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

กองควบคุมวัตถุเสพติด

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๗๗๙๓-๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๗๗๐๖-๗

## เอกสารที่ส่งให้ผู้ประกอบการ

### รายชื่อขออนุญาตครอบครองและนำเข้า Acetic anhydride เพื่อใช้ประโยชน์ด้านอุตสาหกรรม ต่อเนื่อง (รายเดิม)

1. แนวทางการพิจารณาปริมาณ Acetic anhydride เพื่อใช้ประโยชน์ด้านอุตสาหกรรม สำหรับผู้ขอรับใบอนุญาตครอบครอง ต่อเนื่อง (รายเดิม)
2. แบบตรวจสอบเอกสารประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายเดิมขอต่อเนื่อง)
3. คำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 21)
4. คำขอรับใบอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 21)
5. แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 สำหรับกรณีที่ใช้ Acetic anhydride ในอุตสาหกรรมผลิตแป้งมันสำปะหลังตัดแปรร สีย้อม พอลิเมอร์ ABS resin หรือแอสไพรีน
6. ตารางแสดงการรับ-จ่าย Acetic anhydride รายอุตสาหกรรม
7. ตารางการขอครอบครอง Acetic anhydride ในปี พ.ศ. 2558
8. หนังสือมอบอำนาจ เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตนำเข้า หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ประจำปี พ.ศ. 2558
9. หนังสือมอบอำนาจเรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารเกี่ยวกับการขออนุญาตนำเข้า หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
10. แนวทางการกรอกเอกสารคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
11. แนวทางการกรอกเอกสารคำขอรับใบอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

\*\*\* แนวทางของการพิจารณาปริมาณ Acetic anhydride ที่จะอนุญาตให้ครอบครองเพื่อใช้ในทางอุตสาหกรรม\*\*\*  
เป็นไปตามคู่มือการควบคุมตัวยา และการใช้สารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติดสำหรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (ฉบับ พ.ศ. 2556)

---

**แนวทางการพิจารณาปริมาณ Acetic anhydride เพื่อใช้ประโยชน์ด้านอุตสาหกรรม สำหรับผู้ขออนุญาตครอบครองต่อเนื่อง (รายละเอียด)**

**กรณีที่ 1** ไม่มีการขอครอบครองเพิ่ม โดยขอครอบครองปริมาณที่คงเหลือจากปี พ.ศ. 2557 ให้ครอบครองเท่ากับปริมาณคงเหลือตามความประสงค์ของผู้ขออนุญาต

**กรณีที่ 2** ขอครอบครองเพิ่มมากกว่าปริมาณที่คงเหลือจากปี พ.ศ. 2557 คำนวณปริมาณที่เห็นควรให้ครอบครอง ดังนี้

วิธีการคำนวณ	ตัวอย่างการคำนวณ
$X = \left( \frac{A - B}{C} \right)^* + B$ <p>โดย X = ปริมาณที่เห็นควรให้ครอบครอง A = ปริมาณการใช้อย่อนหลัง 12 เดือน (1 ส.ค. 56 – 31 ก.ค. 57) B = ปริมาณที่ประมาณการคงเหลือ ณ 31 ธ.ค. 57 C = ขนาดบรรจุ เป็นไปตามที่บริษัทแต่ละแห่งแจ้งไว้ใน company profile (เช่น Isotank ละ ๒๐,๐๐๐ ๒๑,๐๐๐ หรือ ๒๐,๗๕๐ กิโลกรัม)</p> <p>* = หากผลลัพธ์เป็นตัวเลขที่ไม่ลงตัว ให้ปัดเศษขึ้นให้เต็มจำนวนตามขนาดบรรจุ</p>	<p><b>ตัวอย่างการคำนวณ</b> บริษัท ไทยสตาร์ช จำกัด (ผลิตแป้งมันสำปะหลังตัดแปรร)</p> <p>A = 1,414,562 กิโลกรัม B = 40,000 กิโลกรัม C = 21,000 กิโลกรัม (ความจุ Isotank)</p> $X = \left( \frac{1,414,562 - 40,000}{21,000} \right)^* + 40,000$ <p>X = 65.46 Isotank + 40,000 X = 66 Isotank + 40,000 X = (66 × 21,000) + 40,000 = 1,426,000 กิโลกรัม</p>

**หมายเหตุ** - กรณีปริมาณคงเหลือ ณ 31 ธ.ค. 57 มากกว่า ปริมาณการใช้อย่อนหลัง 12 เดือน (1 ส.ค. 56 – 31 ก.ค. 57) จะพิจารณาให้ครอบครองเท่ากับปริมาณที่คงเหลือ



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

**แบบตรวจสอบเอกสาร**  
**ประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4**  
**(กรณีรายเดิม ขอต่อเนื่อง)**

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ.....คำขอลงวันที่.....

สำหรับ ผู้ประกอบการ	รายการตรวจสอบเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูกต้อง	ไม่ ถูกต้อง	
<input type="checkbox"/>	1) แบบคำขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 (แบบ ย.ส. 21) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว			
<input type="checkbox"/>	2) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน <b>จำนวน 3 รูป</b> (โปรดติดในแบบ ย.ส.21 จำนวน 1 รูป)			
<input type="checkbox"/>	3) สำเนาใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 22) ฉบับปัจจุบัน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
<input type="checkbox"/>	4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทาง หรือสำเนาใบสำคัญประจำตัวบุคคลต่างด้าว ของผู้ดำเนินการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
<input type="checkbox"/>	5) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบรับรองถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย ของผู้ดำเนินการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
<input type="checkbox"/>	6) แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 พร้อมเอกสารแนบ : 6.1) <u>กรณีรายวิทยาศาสตร์</u> : เอกสารที่แนบ เช่น สรุปผลความคืบหน้าขอโครงการวิจัย สรุปปริมาณการใช้ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เป็นต้น <b>จำนวน 1 ชุด</b> 6.2) <u>กรณีรายอุตสาหกรรม</u> : เอกสารที่แนบ เช่น สรุปปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เป็นต้น <b>จำนวน 1 ชุด</b>			
<input type="checkbox"/>	7) กรณีมีการมอบอำนาจบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล 7.1) <u>กรณีผู้ประกอบการเอกชนที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล</u> : ○ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการแทนนิติบุคคล <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทซึ่งได้รับการรับรองจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มาไม่เกิน 6 เดือน และให้กรรมการผู้มีอำนาจลงนามก่อนประทับผูกพันแทนบริษัทฯ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <u>กรณีชาวต่างประเทศ</u> : ใบอนุญาตทำงาน และสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาใบสำคัญประจำตัว คนต่างด้าวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
	7.2) <u>กรณีมหาวิทยาลัย</u> : ○ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการจากอธิการบดี โดยผู้รับมอบอำนาจต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้า ภาควิชา <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและ ผู้รับมอบอำนาจ <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
	7.3) <u>กรณีรัฐวิสาหกิจ</u> : ○ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการจากผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการ หรือ บุคคลที่ดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจหน้าที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นในรัฐวิสาหกิจนั้น โดยผู้รับมอบอำนาจ หรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

**แบบตรวจสอบเอกสาร**  
**ประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4**  
**(กรณีรายเดิม ขอต่อเนื่อง)**

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ.....คำขอลงวันที่.....

สำหรับ ผู้ประกอบการ	รายการตรวจสอบเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูกต้อง	ไม่ ถูกต้อง	
	7.4) กรณีราชการ : ○ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีในการเป็นผู้ดำเนินการ โดยผู้รับมอบอำนาจหรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง หรือผู้อำนวยการพยาบาลนั้นๆ <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <b>จำนวน 1 ฉบับ</b>			
<input type="checkbox"/>	8) COMPANY PROFILE (เฉพาะบริษัทฯ ที่ใช้ Acetic anhydride ในอุตสาหกรรมผลิตแป้งแปรรูป สีย้อมผ้า แอสไฟริน หรือโพลีเมอร์ ABS resin) <b>จำนวน 5 ฉบับ</b>			
<input type="checkbox"/>	9) กรณียื่นเอกสารทางไปรษณีย์ เฉพาะภาคเอกชน/มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ/องค์การเภสัชกรรม หรือหน่วยงานอื่นที่ไม่ได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมใบอนุญาตฯ โปรดส่งค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ดังนี้  <b>กรุงเทพฯและปริมณฑล :</b> ส่งเป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่ายสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 200 บาท <b>ต่างจังหวัด :</b> ส่งเป็นตั๋วแลกเงินธนาคาร (DRAFT) สั่งจ่ายสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 200 บาท			
<input type="checkbox"/>	10) กรณีมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นและรับเอกสาร ○ หนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นและรับเอกสาร <b>จำนวน 1 ฉบับ</b> ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง <b>จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ</b>			

(โปรดรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า

- 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด
- 2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการณ์การตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานประกอบการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับการร้องขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ให้ไว้นี้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินการ) /ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

(.....)

วันที่.....



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4  
(กรณีรายเดิม ขอต่อเนื่อง)

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ..... คำขอลงวันที่.....

1. ผลการตรวจสอบเบื้องต้นตามรายการตรวจสอบเอกสาร

ครั้งที่ 1

- ครบถ้วนและถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป
- ไม่ครบถ้วน (ระบุลำดับที่ของรายการ).....
- ไม่ถูกต้อง (ระบุลำดับที่ของรายการ และรายละเอียด).....
- ☆ ผู้ยื่นคำขอ มีความประสงค์ดังนี้  ให้เจ้าหน้าที่ในวัน ที่ให้ดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมโดยผู้ยื่นคำขอต้องดำเนินการภายในวันที่.....  
(หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามกำหนดระยะเวลา กองควบคุมวัตถุเสพติดจะคืนคำขอและเอกสารประกอบคำขอทั้งหมด)
- ผู้ยื่นคำขอ ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารประกอบคำขอ เพื่อนำมายื่นใหม่
- ☆ รับทราบผลการตรวจเอกสาร ลงชื่อ ..... ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินการ)/ ..... ☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร (.....)  
วันที่..... วันที่.....

ครั้งที่ 2

- ผู้ยื่นคำขอไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด  
ดังนั้นกองควบคุมวัตถุเสพติดจึงคืนคำขอตามหนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....
- ผู้ยื่นคำขอแก้ไขคำขอหรือส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด
- ☆ รับทราบผลการตรวจเอกสาร ลงชื่อ ..... ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินการ)/ ..... ☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร (.....)  
วันที่..... วันที่.....

2. ผลการตรวจสอบสาระสำคัญในชั้นพิจารณาคำขอ (พิจารณาโดยเจ้าหน้าที่)

- เอกสารมีความน่าเชื่อถือ ข้อมูลเพียงพอที่จะพิจารณาได้
- เอกสารขาดความน่าเชื่อถือ หรือมีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะพิจารณาได้  
เอกสารหลักฐานหรือข้อมูลที่ให้ส่งเพิ่มเติม มีดังนี้.....
- ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....  
(.....)  
วันที่.....
- ☆ วิธีการแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม
  - โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....
  - โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....
  - หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้แจ้งผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในวันที่.....
- ☆ วิธีการแจ้งเตือนให้ผู้ยื่นคำขอก่อนครบกำหนดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม
  - โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....
  - โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....
  - หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....
- ผู้ยื่นคำขอไม่ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้นกองควบคุมวัตถุเสพติดจึงคืนคำขอ  
ตามหนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....





สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4  
(กรณีรายเดิม ขอต่อนื่อง)

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ..... คำขอลงวันที่.....

3. ผลการตรวจสอบสาระสำคัญในชั้นพิจารณาคำขอ (คณะกรรมการฯ/คณะกรรมการฯ)

อนุกรรมการพิจารณาปริมาณการมีไว้ในครอบครอง ตรวจสอบการเก็บรักษา การใช้ และการจัดทำบัญชีรับ จ่าย ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ในการประชุมครั้งที่..... วันที่.....

ให้ส่งเอกสารหรือข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้.....

☆ วิธีการแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้แจ้งผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในวันที่.....

☆ วิธีการแจ้งเตือนให้ผู้ยื่นคำขอก่อนครบกำหนดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะให้พิจารณาต่อ โดยได้ยื่นหนังสือขอยกเลิกคำขอที่..... ลงวันที่.....

คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ การประชุมครั้งที่..... วันที่.....

ให้ส่งเอกสารหรือข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้.....

☆ วิธีการแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้แจ้งผู้ยื่นคำขอให้ดำเนินการยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในวันที่.....

☆ วิธีการแจ้งเตือนให้ผู้ยื่นคำขอก่อนครบกำหนดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะให้พิจารณาต่อ โดยได้ยื่นหนังสือขอยกเลิกคำขอที่..... ลงวันที่.....

4. แจ้งเรื่องการออกใบอนุญาต

ออกใบอนุญาตแล้วเสร็จ เมื่อวันที่.....

ทั้งนี้แจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบทาง  โทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

โทรสาร หมายเลข..... ผู้รับแจ้ง..... ผู้แจ้ง..... วันที่..... เวลา.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

เลขรับที่.....  
วันที่.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้ขอรับใบอนุญาต  
หรือ  
ผู้ดำเนินการกิจการ  
ขนาด ๓ X ๔  
เซนติเมตร

คำขอรับใบอนุญาต  
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ  
ในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕

เขียนที่.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า.....  
(ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๒. ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... อายุ..... ปี  
สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๓. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕  
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ  
(๑) สำเนาหรือรูปถ่ายทะเบียนบ้าน  
(๒) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตตาม ๒.  
(๓) รูปถ่ายของผู้ขอรับใบอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ขนาด ๓ X ๔ เซนติเมตร จำนวน ๓ รูป

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ  
( )

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก



เลขรับที่.....  
วันที่.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้ขอรับใบอนุญาต  
หรือ  
ผู้ดำเนินการ  
ขนาด ๓ X ๔  
เซนติเมตร

คำขอรับใบอนุญาต  
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ  
ในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕

เขียนที่.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า.....  
(ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๒. ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... อายุ..... ปี  
สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๓. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕  
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ  
(๑) สำเนาหรือรูปถ่ายทะเบียนบ้าน  
(๒) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตตาม ๒.  
(๓) รูปถ่ายของผู้ขอรับใบอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ขนาด ๓ X ๔ เซนติเมตร จำนวน ๓ รูป

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ  
( )

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

“ โดยมีสถานที่ที่มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (Acetic anhydride) ตั้งอยู่เลขที่..... ”

กรณีรายชื่อขอต่อเนื่องจากปีที่แล้ว  
**(Acetic anhydride รายอุตสาหกรรม)**

**แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4**

**สำหรับกรณีที่ใช้ Acetic anhydride ในอุตสาหกรรมผลิตแป้งมันสำปะหลังตัดแปรร ลีเยียมผ้า พอลิเมอร์ ABS resin หรือแอสไพริน**

- ขอรับรองว่าใช้สูตรในการผลิตเหมือนเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยได้รับอนุญาตแล้ว
- ในการยื่นคำขอฯ ครั้งนี้ มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสูตรในการผลิต (กรณีนี้โปรดแจ้งให้ทราบด้วย เนื่องจากต้องมีการประเมินความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญก่อน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า บริษัท/หจก./หสน.....ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4  
(ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)

ณ สถานที่ชื่อ.....

อยู่เลขที่.....

ขอชี้แจงรายละเอียดในการนำ Acetic anhydride ไปใช้ดังนี้

1. ปริมาณ Acetic anhydride คงเหลือจริง ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2557 เป็นปริมาณ (A) ..... กิโลกรัม
2. ระหว่าง 1 สิงหาคม 2557 - 31 ธันวาคม 2557 จะมีการนำเข้า Acetic anhydride อีกปริมาณ (B) ..... กิโลกรัม
3. ประมาณการ Acetic anhydride คงเหลือ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2557 เป็นปริมาณ (C) ..... กิโลกรัม  
(ประมาณการให้ใกล้เคียงความจริงมากที่สุด เพื่อป้องกันปัญหาปริมาณที่มีครอบครองอยู่จริง มากกว่า ปริมาณที่ได้รับอนุญาตในปี พ.ศ. 2558)
4. ปริมาณ Acetic anhydride ที่ประสงค์จะขอนำเข้าในปี พ.ศ. 2558 เป็นปริมาณ (D)..... กิโลกรัม
5. การคำนวณปริมาณ Acetic anhydride ที่ขอครอบครองทั้งหมดในปี พ.ศ.2558  
ปริมาณ Acetic anhydride ที่ขอครอบครองทั้งหมดในปี พ.ศ.2558 เป็นปริมาณ (C)+(D)..... กิโลกรัม
6. วัตถุประสงค์ในการนำ Acetic anhydride ไปใช้ประโยชน์ .....
7. ตารางแสดงการรับ-จ่าย Acetic anhydride รายอุตสาหกรรม.....ตามเอกสารแนบ.....
8. กรณีที่เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อผู้ประสานงานคือ.....  
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....  
หมายเลขโทรสาร.....e-mail address.....

ลายมือชื่อ ..... ผู้ดำเนินกิจการ  
(.....)

\*\*\* ข้าพเจ้ารับทราบและจะดำเนินการจัดทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ. ๒๕๒๒) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 โดยให้จัดทำเป็นสองฉบับ ฉบับหนึ่งเสนอต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ภายในสามสิบวันนับแต่วันสิ้นเดือนหรือสิ้นปีแล้วแต่กรณี และอีกฉบับหนึ่งพร้อมด้วยเอกสารหลักฐานเกี่ยวกับการรับจ่ายยาเสพติดให้โทษที่ได้ลงรายการในบัญชีดังกล่าว เก็บรักษาไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตมีกำหนดห้าปีนับตั้งแต่วันที่ลงรายการครั้งสุดท้ายในบัญชี \*\*\*

\*\*\* แนวทางของการพิจารณาปริมาณ Acetic anhydride ที่จะอนุญาตให้ครอบครองเพื่อใช้ในทางอุตสาหกรรม\*\*\*  
เป็นไปตามคู่มือการควบคุมตัวยา และการใช้สารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติดสำหรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (ฉบับ พ.ศ. 2556)

คำเตือน : เพื่อมิให้เกิดปัญหาการครอบครองที่ไม่สอดคล้องในปี พ.ศ.2558  
โปรดแจ้งปริมาณ Acetic anhydride ในข้อ 1. - 5. ด้วยความรอบคอบและเป็นจริง

## ตารางแสดงการรับ-จ่าย Acetic anhydride รายอุตสาหกรรม

ชื่อผู้รับอนุญาต บริษัท/ห้าง .....  
 ชื่อสถานที่.....  
 ตั้งอยู่เลขที่.....

ในปี พ.ศ. 2557 ได้รับใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ตามใบอนุญาตเลขที่.....

โดยได้รับอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองรวมทั้งสิ้น ..... กิโลกรัม

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (ตามปีปฏิทิน ม.ค.- ธ.ค.)	ปริมาณที่ใช้ไป (กิโลกรัม)
2554	
2555	
2556	

เดือน/ปี...	ปริมาณที่นำเข้า (กิโลกรัม)	ปริมาณที่ใช้ไป (กิโลกรัม)	ปริมาณคงเหลือ (กิโลกรัม)
สิงหาคม 2556	.....	.....	.....
กันยายน 2556	.....	.....	.....
ตุลาคม 2556	.....	.....	.....
พฤศจิกายน 2556	.....	.....	.....
ธันวาคม 2556	.....	.....	.....
มกราคม 2557	.....	.....	.....
กุมภาพันธ์ 2557	.....	.....	.....
มีนาคม 2557	.....	.....	.....
เมษายน 2557	.....	.....	.....
พฤษภาคม 2557	.....	.....	.....
มิถุนายน 2557	.....	.....	.....
กรกฎาคม 2557	.....	.....	.....
รวมการใช้ 12 เดือน	.....	.....	.....
เฉลี่ยการใช้ต่อเดือนตั้งแต่ 1 ส.ค. 56 - 31 ก.ค. 57 เท่ากับ.....(กิโลกรัม)			

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตฯ

ตารางการขอครอบครอง Acetic anhydride ในปี พ.ศ. 2558

โปรดเลือกกรอกรายละเอียดในตารางที่ 1 หรือตารางที่ 2 ให้ครบถ้วนตามลักษณะการขอครอบครอง Acetic anhydride ในปี พ.ศ. 2558

**1. กรณีขอครอบครองปริมาณที่คงเหลือ**

- วัตถุประสงค์การใช้ เพื่อผลิตแป้งมันสำปะหลังตัดแปรรูป/เพื่อผลิตสีย้อม/เพื่อผลิตพอลิเมอร์ ABS resin/แอสไพริลิน (โปรดขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ชื่อผู้ขออนุญาตและที่อยู่ของสถานที่ทำการ	ปริมาณ (กิโลกรัม)			
	ปริมาณที่ได้รับอนุญาตให้ครอบครองในปี พ.ศ.2557	การใช้ 12 เดือน (1 ส.ค. 56 – 31 ก.ค. 57)  (A)	ประมาณการคงเหลือ ณ 31 ธ.ค. 57  (B)	ปริมาณที่ขอครอบครองในปี พ.ศ. 2558  (C) = (B)
1. บริษัท ..... ที่อยู่..... ..... (ความจุ Isotank ..... กก.)	.....	..... (...../เดือน)	.....	.....

**2. กรณีขอครอบครองมากกว่าปริมาณที่คงเหลือ**

- วัตถุประสงค์การใช้ เพื่อผลิตแป้งมันสำปะหลังตัดแปรรูป/ผลิตสีย้อม/ผลิตพอลิเมอร์ ABS resin/แอสไพริลิน (โปรดขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ชื่อผู้ขออนุญาตและที่อยู่ของสถานที่ทำการ	ปริมาณ (กิโลกรัม)				
	ปริมาณที่ได้รับอนุญาตให้ครอบครองในปี พ.ศ.2557	การใช้ 12 เดือน (1 ส.ค. 56 – 31 ก.ค. 57)  (A)	ประมาณการคงเหลือ ณ 31 ธ.ค. 57  (B)	ที่จะขอนำเข้าในปี พ.ศ. 2558  (C)	ปริมาณที่ขอครอบครองในปี พ.ศ. 2558  (D) = (B)+(C)
1. บริษัท ..... ที่อยู่..... ..... (ความจุ Isotank ..... กก.)	.....	..... (...../เดือน)	.....	.....	.....

# หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตผลิตจำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครอง  
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ประจำปี พ.ศ. 2558

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) ออกให้โดย.....วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

และข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) ออกให้โดย.....วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....  
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) ออกให้โดย.....วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตผลิตจำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

การใดที่ นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำไปตามที่มอบอำนาจนี้ ให้เสมือนว่าเป็น  
การกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

## ติดอากร 30 บาท และประทับตราบริษัทฯ

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อม  
รับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)

\*\*\*กรณีที่ผู้ดำเนินการเป็นคนต่างชาติ เอกสารที่ใช้ประกอบในการยื่นคำขอ จะต้องมีส่วนเนาใบอนุญาตทำงานที่ออกโดย  
กระทรวงแรงงานพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องด้วย\*\*\*

## หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง  
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  
ซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ของสถานประกอบการ  
ชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

และเป็นผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ของสถานประกอบการ  
ชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่.....(ถ่ายเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
แนบมาด้วย) ออกให้โดย.....วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....  
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่.....(ถ่ายเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
แนบมาด้วย) ออกให้โดย.....วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารการขอรับใบอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 และใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้  
โทษในประเภท 4 และหลักฐานประกอบคำขอ ตลอดจนการแก้ไขเอกสาร ที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการ  
อาหารและยา แทนข้าพเจ้า

การใดที่ นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำไปตามที่มอบอำนาจนี้ ให้เสมือนว่าเป็นการ  
กระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

### ติดอากร 30 บาท และประทับตราบริษัท

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อม  
รับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)

\*\*\*กรณีที่มีผู้ดำเนินกิจการเป็นคนต่างชาติ เอกสารที่ใช้ประกอบในการยื่นคำขอ จะต้องมีส่วนสำเนาใบอนุญาตทำงานที่ออกโดย  
กระทรวงแรงงานพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องด้วย\*\*\*

เลขรับที่.....
วันที่.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปิดรูปถ่าย
ผู้ขอรับใบอนุญาต
หรือ
ผู้ดำเนินการ
ขนาด ๓ X ๔
เซนติเมตร

## แนวทางการกรอกเอกสาร

### คำขอรับใบอนุญาต

ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ  
ในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า..... หากไม่ใช่กิจการของเจ้าของคนเดียว ให้กรอกเป็นชื่อนิติบุคคล เช่น บริษัท/ห้าง/ชื่อมหาวิทยาลัย.....  
(ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)

กรอกที่อยู่ของนิติบุคคล ของสำนักงานใหญ่ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท

อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๒. ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... กรอกชื่อบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากนิติบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการ..... อายุ..... ปี  
สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๓. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕  
โดยมีสถานที่ทำการ คือ..... ชื่อสถานที่ ที่มียาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ไว้ในครอบครอง ณ สถานที่นั้น.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)

กรอกที่อยู่ของสถานที่ครอบครองฯ

อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

- (๑) สำเนาหรือรูปถ่ายทะเบียนบ้าน  
(๒) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตตาม ๒.  
(๓) รูปถ่ายของผู้ขอรับใบอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ขนาด ๓ X ๔ เซนติเมตร จำนวน ๓ รูป

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

(.....)

ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)



เลขรับที่.....  
วันที่.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้ขอรับใบอนุญาต  
หรือ  
ผู้ดำเนินการ  
ขนาด ๓ X ๔  
เซนติเมตร

# แนวทางการกรอกเอกสาร

## คำขอรับใบอนุญาต

### ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า..... หากไม่ใช่กิจการของเจ้าของคนเดียว ให้กรอกเป็นชื่อนิติบุคคล เช่น บริษัท/ห้าง/ชื่อมหาวิทยาลัย  
(ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)

กรอกที่อยู่ของนิติบุคคล ของสำนักงานใหญ่ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท

อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๒. ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... กรอกชื่อบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากนิติบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการ..... อายุ.....ปี  
สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๓. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕  
โดยมีสถานที่ทำการ คือ..... ชื่อสถานที่ ที่นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท 4.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)

กรอกที่อยู่ของสถานที่นำเข้า

อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

- (๑) สำเนาหรือรูปถ่ายทะเบียนบ้าน
- (๒) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของผู้ขอรับใบอนุญาตตาม ๒.
- (๓) รูปถ่ายของผู้ขอรับใบอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ขนาด ๓ X ๔ เซนติเมตร จำนวน ๓ รูป

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก (.....)

ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)

“ โดยมีสถานที่ที่มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (Acetic anhydride) ตั้งอยู่เลขที่..... ”