



เอกสารคู่มือการใช้งานสำหรับผู้ประกอบการ (User Manual)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

ระบบ e-Submission

ขอนำเข้าหรือครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

กรณีอุตสาหกรรมอยู่ภายใต้ระบบปิด

กรณีอุตสาหกรรมไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด

กรณีวิทยาศาสตร์

กรณีสารมาตรฐาน

กรณีเพิ่มชนิด

กรณีเพิ่มปริมาณ

พัฒนาและจัดทำโดย
บริษัท เอฟเอ ซิสเต็มแอนด์แอปพลิเคชัน จำกัด และ
กองควบคุมวัตถุเสพติด

แก้ไขครั้งที่ 0 : 1 พฤศจิกายน 2565

สารบัญ

การเข้าใช้งานระบบ	3
ข้อกำหนดการเข้าใช้งานระบบ	3
1. สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบผ่าน Open ID	3
2. ยื่นหนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิ์เข้าใช้ระบบ	3
ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบ	4
ภาพรวมขั้นตอนการยื่นคำขอ.....	6
ขั้นตอนการสร้างคำขอ	7
1. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตครอบครอง ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	10
2. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตครอบครอง (สารมาตรฐาน) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4.....	22
3. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตนำเข้า ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4.....	28
4. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตนำเข้า (สารมาตรฐาน) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	43
5. การยื่นคำขอครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (เพิ่มชนิด).....	50
6. การยื่นคำขอครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (เพิ่มปริมาณ).....	63
ขั้นตอนการยื่นคำขอ	70
กดยื่นคำขอ.....	71
ขั้นตอนการแก้ไขเอกสาร กรณี เจ้าหน้าที่ขอคำชี้แจง (สถานะ ส่งเรื่องผู้ประกอบการแก้ไขเอกสารแนบ)	72
การชำระเงิน	74
ตัวอย่างคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	80

การเข้าใช้งานระบบ

ข้อกำหนดการเข้าใช้งานระบบ

1. สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบผ่าน Open ID

สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบ Open ID ผ่านระบบของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) (สรอ.) www.egov.go.th (หากมีปัญหาในการสมัครเพื่อสร้างบัญชีผู้ใช้งาน โปรดติดต่อ contact@ega.or.th หรือ โทร 0 2612 6000)

2. ยื่นหนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิเข้าใช้ระบบ

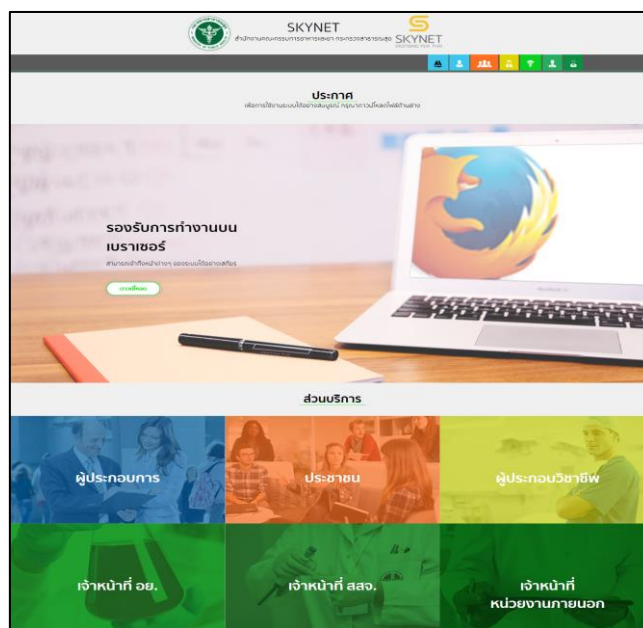
ยื่นหนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิเข้าใช้ระบบงานของแต่ละหน่วยงานแต่ละผลิตภัณฑ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (สิทธิเข้าใช้งานจะมีอายุ 1 ปี)

ช่องทางดาวน์โหลดแบบฟอร์มขอเปิดสิทธิใช้ระบบ



ภาพที่ 1 QR Code ดาวน์โหลดแบบฟอร์มขอเปิดสิทธิใช้ระบบ

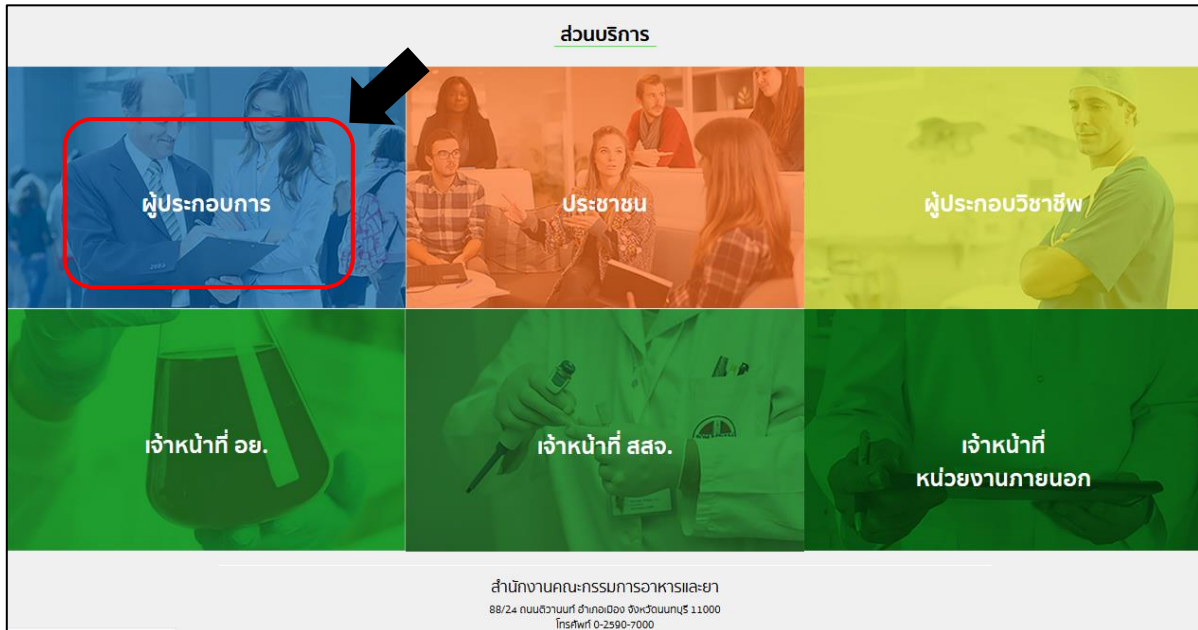
หากมีข้อสงสัยเรื่องการเปิดสิทธิใช้งานระบบ สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มพัฒนาระบบ
กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772 หรือ Email: narcotic@fda.moph.go.th
ทดสอบการเข้าใช้งานโดยเข้าจาก URL <http://privus.fda.moph.go.th/>



ภาพที่ 2 หน้าจอระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

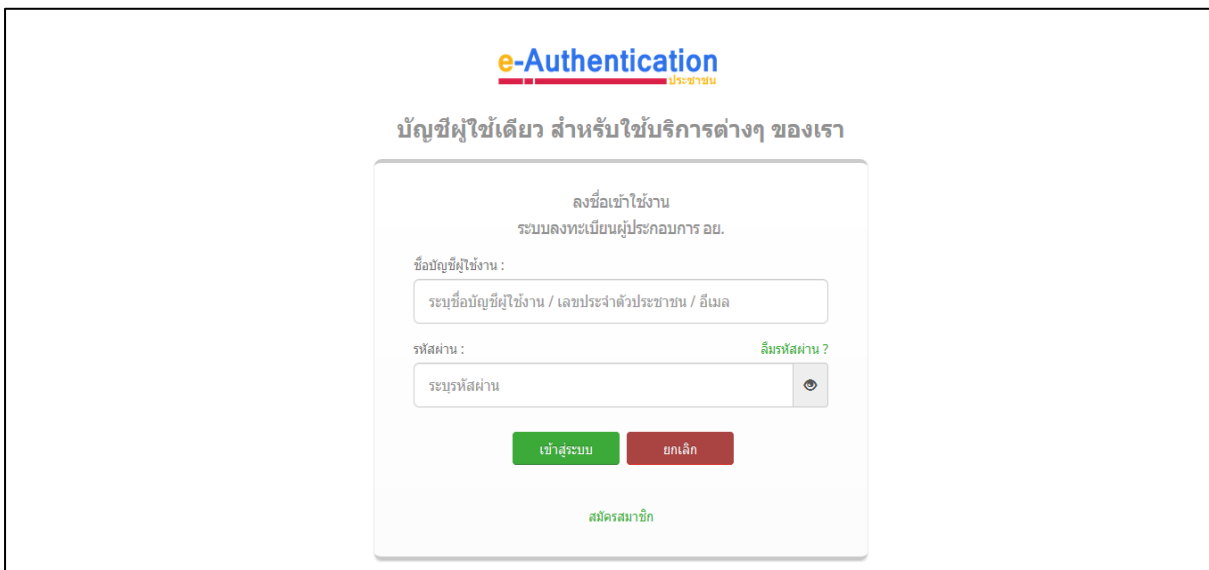
ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบ

1. เข้าใช้งานระบบโดยกดเลือกเมนู “ผู้ประกอบการ”



ภาพที่ 3 หน้าจอการเลือกกลุ่มสิทธิ์เข้าใช้งาน

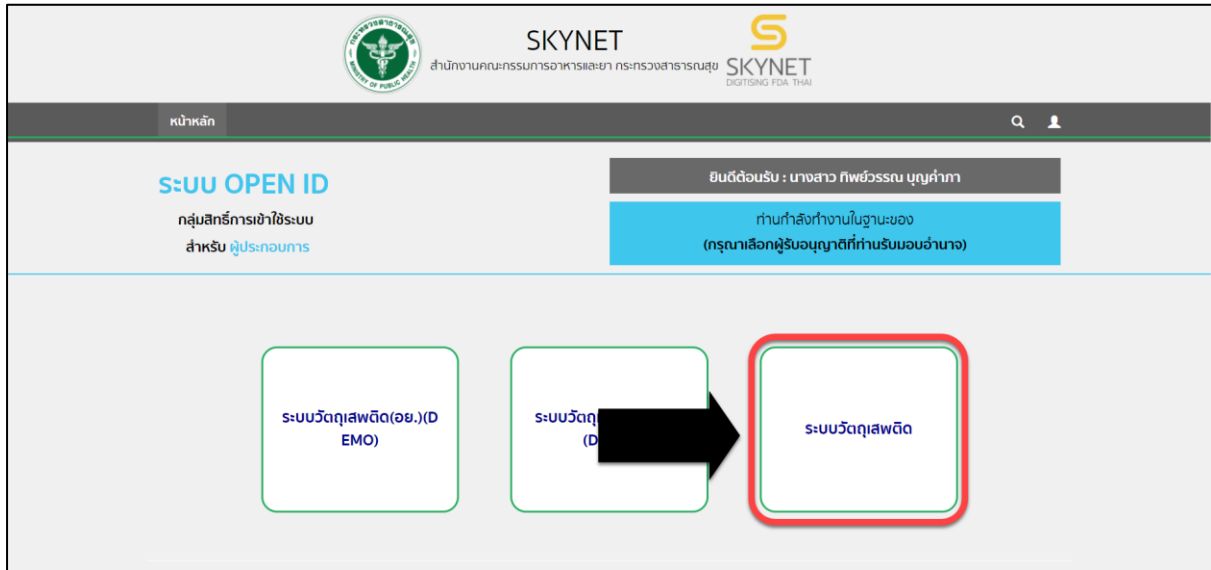
2. ใส่ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และ ใส่รหัสผ่าน (Password) จากนั้นกดเข้าสู่ระบบ



ภาพที่ 4 หน้าจอ Login เข้าสู่ระบบ

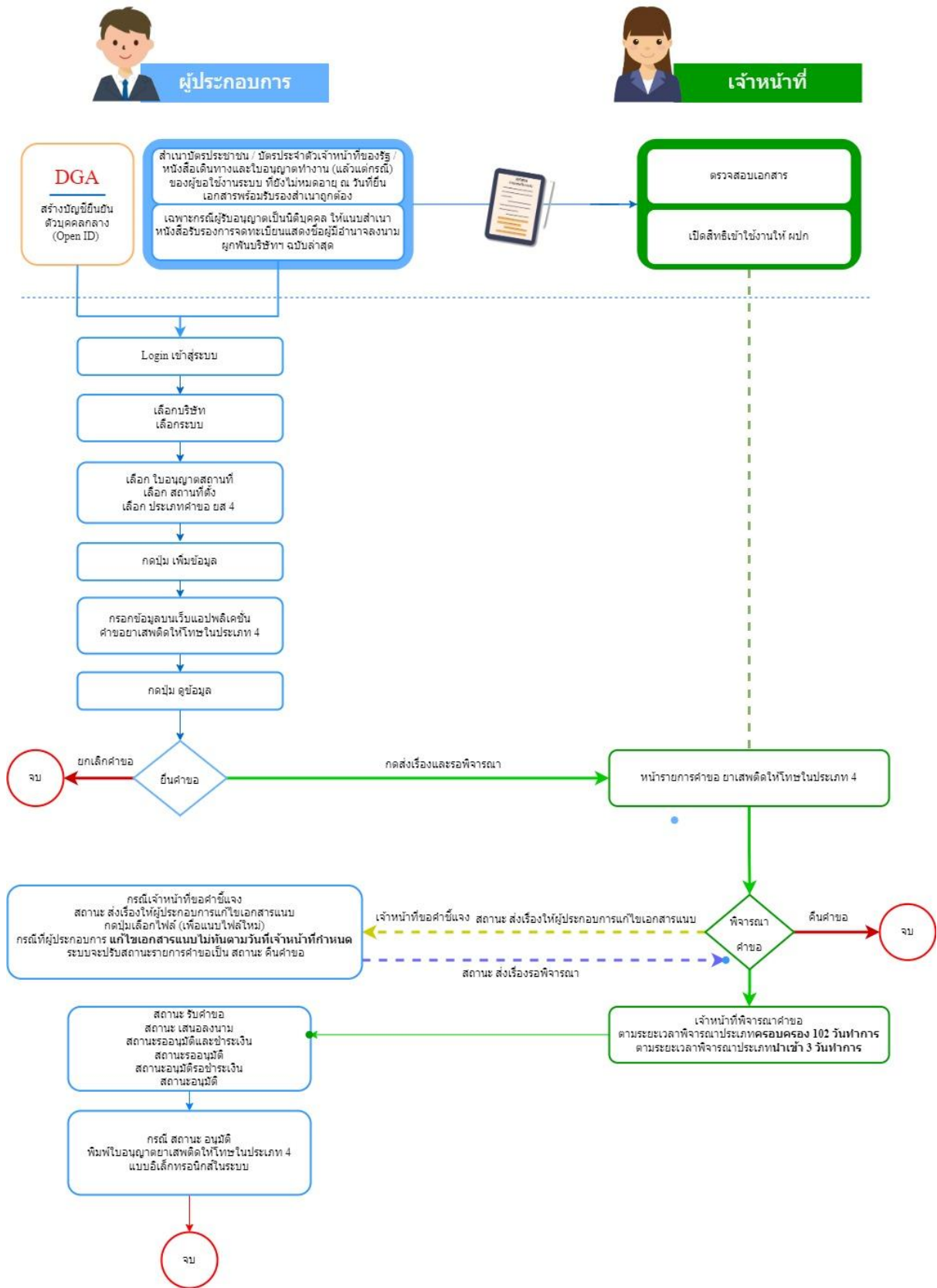
3. กดเลือก “ระบบวัตถุเสพติด”

กรณีผู้ประกอบการมีสิทธิ์การใช้งานระบบเดียว ระบบจะข้ามหน้าจอนี้ไป



ภาพที่ 5 หน้าจอสิทธิ์การใช้งานระบบ

ภาพรวมขั้นตอนการยื่นคำขอ



3. ระบบแสดงหน้าเมนู เลือกคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

The screenshot shows the 'ระบบวัดกฐพตติ' (Public Health System) interface. On the left, a sidebar menu lists various application types under 'สำหรับผู้ประกอบการ' (For Business Operators). A red circle labeled '1' highlights the 'ขอใหม่ (มีด/ไม่มีด/รีไซเคิล)' (New Application (Saw/No Saw/Recycled)) option. A red circle labeled '2' highlights the 'ขอใหม่ (สามารถฐาน)' (New Application (Can be based)) option. The main area displays a table titled 'คำขอต่อยา ใบแทน ใบอนุญาต' (Application for License Replacement/Replacement License) with columns for 'ชื่อผู้ยื่นขออนุญาต' (Applicant Name), 'ชื่อสถานที่' (Location), 'ชื่อผู้ดำเนินการ' (Operator Name), 'ประเภทคำขอ' (Application Type), 'หมายเลขขออนุญาต' (Application Number), and 'สถานะ' (Status). The table lists various application types such as 'เครื่องผลิตยา' (Drug Production Machine), 'เครื่องกรองยา' (Drug Filter), and 'เครื่องบรรจุยา' (Drug Packaging Machine), each with its corresponding application number and status.

ภาพที่ 8 หน้าจอแสดงหน้าเมนู เลือกคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

1. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตครอบครอง ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังภาพ

คำขอรับอนุญาต ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4									
เขียนที่	<input type="text"/>	ประเภทผู้ขออนุญาต	<input type="text" value="--เลือกประเภท--"/>						
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต									
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	<input type="text" value="บริษัท ทดสอบ จำกัด"/>								
อยู่เลขที่	<input type="text" value="123/1"/>	ต.รอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text" value="พหลโยธิน"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>		
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="จตุจักร"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="จตุจักร"/>	จังหวัด	<input type="text" value="กรุงเทพมหานคร"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="023333333"/>		

ภาพที่ 9 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ									
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ	<input type="text"/>	<input type="button" value="ค้นหา"/>							
ชื่อจริง	<input type="text"/>	นามสกุล	<input type="text"/>	อายุ	<input type="text"/>	สัญชาติ	<input type="text"/>		
อยู่เลขที่	<input type="text"/>	ต.รอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>		
ตำบล/แขวง	<input type="text"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text"/>	จังหวัด	<input type="text"/>	โทรศัพท์	<input type="text"/>		

ภาพที่ 10 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่									
สถานที่ทำการ	<input type="text" value="บ้านกลางน้ำ"/>								
อยู่เลขที่	<input type="text" value="33"/>	ต.รอก/ซอย	<input type="text" value="สีหพันธ์ 9"/>	ถนน	<input type="text" value="สีหพันธ์"/>	หมู่ที่	<input type="text" value="3"/>		
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="พญาไท"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="ตากฟ้า"/>						
จังหวัด	<input type="text" value="นครสวรรค์"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="0258774148"/>						

ภาพที่ 11 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอ

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงคในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
----------	-------------------	---------	-------------	---------------------------------	--------------------	--------------------------------------

ภาพที่ 12 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) แบบคำขอรับอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของผู้ยื่นบุคคล (ถ้ามี) (เฉพาะกรณีที่มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเข้าเอง โดยไม่ผ่านการจัดซื้อของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)
(แนบเป็น .pdf)

2) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมิไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต และชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ Acetic anhydride ในกระบวนการผลิต พร้อมประทับตราสำคัญของผู้ยื่นบุคคล
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 13 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

***กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม**

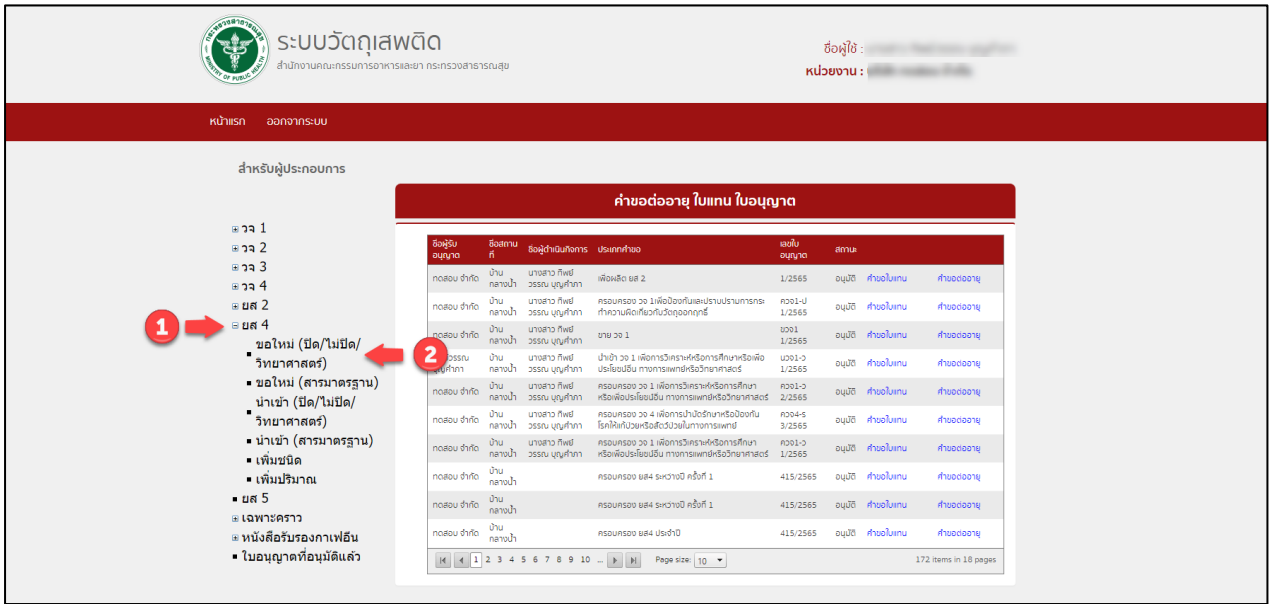
ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร email

ภาพที่ 14 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

เลือกเมนูใบอนุญาตคำขอรับใบอนุญาตครอบครอง ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์



ภาพที่ 15 หน้าจอเลือกเมนูคำขอรับใบอนุญาต

อุตสาหกรรมระบบปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล



ภาพที่ 16 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ							
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ	<input type="text"/>						ค้นหา
ชื่อจริง	<input type="text"/>	นามสกุล	<input type="text"/>	อายุ	<input type="text" value="24"/>	สัญชาติ	<input type="text" value="ไทย"/>
อยู่เลขที่	<input type="text"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text"/>	จังหวัด	<input type="text"/>	โทรศัพท์	<input type="text"/>

ภาพที่ 17 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่							
สถานที่ทำการ	<input type="text" value="บ้านกลางน้ำ"/>						
อยู่เลขที่	<input type="text" value="33"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text" value="สี่หมื่น 9"/>	ถนน	<input type="text" value="สี่หมื่น"/>	หมู่ที่	<input type="text" value="3"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="พุนทอง"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="ตากฟ้า"/>				
จังหวัด	<input type="text" value="นครสวรรค์"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="0258774148"/>				

ภาพที่ 18 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ **อุตสาหกรรมระบบปิด**
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดความจุ Isotank
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์: ชื่อสาร:

ปริมาณที่ขอ:

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์:

ขนาดความจุ Isotank:

[เพิ่มข้อมูล](#)

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด	Co-dergocrine mesylate (standard)	1000 กรัม	เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณวัตถุดิบ		10 มิลลิกรัม	

ภาพที่ 19 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร **ข้อที่ 1** * เป็นการบังคับแนบไฟล์

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) แบบคำขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (เฉพาะกรณีที่มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเข้าเอง โดยไม่ผ่านการจัดซื้อของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)
(แนบเป็น .pdf)

2) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต และชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ Acetic anhydride ในกระบวนการผลิต พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 20 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม			
ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-

บันทึกข้อมูล ยกเลิก

ภาพที่ 21 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอรับอนุญาต									
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4									
เขียนที่	อย.			ประเภทผู้ขออนุญาต	หน่วยงานราชการ				
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต									
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด								
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่			
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต	จตุจักร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333		

ภาพที่ 22 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ									
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ				ค้นหา					
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย		
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่			
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด		โทรศัพท์			

ภาพที่ 23 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ: บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่: 33 ตรอก/ซอย: ลีพหมีน 9 ถนน: ลีพหมีน หมู่ที่: 3

ตำบล/แขวง: พนงูย อำเภอ/เขต: ดากฟ้า

จังหวัด: นครสวรรค์ โทรศัพท์: 0258774148

ภาพที่ 24 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์: อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด ชื่อสาร: Adipic Acetic Dianhydride

ปริมาณที่ขอ: 100 มิลลิกรัม

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์: เพื่อเตรียมสารละลาย 0.05 N Perchloric acid

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4: 10 มิลลิกรัม

เพิ่มข้อมูล

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
1	อุตสาหกรรมระบบปิด	Acetic Anhydride	1000 กิโลกรัม	เพื่อเตรียมสารละลาย 0.1 N Perchloric acid	110 กิโลกรัม	

ลบ

ภาพที่ 25 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains two numbered items:

- 1) แบบคำขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (เฉพาะกรณีที่มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเข้าเอง โดยไม่ผ่านการรื้อซื้อของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 2) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต และชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ Acetic anhydride ในกระบวนการผลิต พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 26 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It contains the following fields:

ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-

Buttons: บันทึกข้อมูล, ยกเลิก

ภาพที่ 27 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

วิทยาศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอรับอนุญาต									
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4									
เขียนที่	อย.			ประเภทผู้ขออนุญาต	หน่วยงานราชการ				
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต									
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด								
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่			
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต		จตุจักร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333	

ภาพที่ 28 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ									
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ				ค้นหา					
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย		
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่			
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด		โทรศัพท์			

ภาพที่ 29 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

สถานที่ทำการ	บ้านกลางน้ำ						
อยู่เลขที่	33	ตรอก/ซอย	สี่หมื่น 9	ถนน	สี่หมื่น	หมู่ที่	3
ตำบล/แขวง	พุนทอง	อำเภอ/เขต	ตากฟ้า				
จังหวัด	นครสวรรค์	โทรศัพท์	0258774148				

ภาพที่ 30 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ วิทยาศาสตร์
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ประเภทวัตถุประสงค์	วิทยาศาสตร์	ชื่อสาร	Anthranilic Acid
ปริมาณที่ขอ	2000	กรัม	
วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	เพื่อศึกษารวิจัย		
ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	10	กรัม	

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	เพิ่มข้อมูล
1	วิทยาศาสตร์	Co-dergocrine mesylate (standard)	100 มิลลิกรัม	เพื่อเตรียมสารละลาย 0.05 N Perchloric acid		10 มิลลิกรัม	ลบ

ภาพที่ 31 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains two numbered items:

- 1) แบบคำขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (เฉพาะกรณีที่มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเข้าเอง โดยไม่ผ่านการจัดซื้อของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 2) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต และชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ Acetic anhydride ในกระบวนการผลิต พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 32 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It has the following fields:

ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-

Buttons: บันทึกข้อมูล, ยกเลิก

ภาพที่ 33 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

2. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตครอบครอง (สารมาตรฐาน) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังภาพ

คำขอรับอนุญาต
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่ ประเภทผู้ขอรับอนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต) บริษัท ทดสอบ จำกัด

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 34 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ ค้นหา

ชื่อจริง นามสกุล อายุ สัญชาติ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 35 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 36 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค ชื่อสาร

ปริมาณเชื้อ

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค	ชื่อสาร	ปริมาณเชื้อ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4
----------	-------------------	---------	-------------	----------------------------------	--------------------	-------------------------------------

ภาพที่ 37 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็นปริมาณที่จะขออนุญาต พร้อมประทับตราสำคัญขงนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)

2) * สำเนาหนังสือจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่แจ้งว่าปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่ผู้ขอรับอนุญาตขอไปใช้ประโยชน์มีความเหมาะสม และแนบโครงการวิจัย/วิธีวิเคราะห์/หลักสูตรการเรียนการสอน/เอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้องดังกล่าว พร้อมประทับตราสำคัญขงนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 38 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

***กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม**

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร email

ภาพที่ 39 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบวัตถุเสพติด
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้ใช้ :
หน่วยงาน :

หน้าแรก ออจากระบบ

สำหรับผู้ประกอบการ

- ▼ ขว 1
- ▼ ขว 2
- ▼ ขว 3
- ▼ ขว 4
- ▼ ขส 2
- ▼ **ขส 4**
- ▼ ขอใหม่ (ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์)
- ▼ ขอใหม่ (สามารถทราบ)
- ▼ นำเข้า (ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์)
- ▼ นำเข้า (สามารถทราบ)
- ▼ เพิ่มปริมาณ
- ▼ ขส 5
- ▼ เฉพาะตรวจ
- ▼ หนังสือรับรองกาเดิน
- ▼ ใบอนุญาตที่อนุมัติแล้ว

ชื่อผู้ขออนุญาต	ชื่อสถาน	ชื่อผู้ดำเนินการ	ประเภทคำขอ	เลขที่ขออนุญาต	สถานะ
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	เพื่อยืด ขส 2	1/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ 20 ปีเพื่อจัดพิมพ์และปรับปรุงการกระทำวาคัดกับยวกับวัตถุออกฤทธิ์	กข01-ป 1/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ขาน ขว 1	ขข01 1/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
พิชญธรณ	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	แจ้งว่า ขว 1 เพื่อแจ้งรับทราบคังของศึกษาของผิดนัดเดิมเป็น การารแพทย์-ชีววิทยาเภสัช	ขข01-ว 1/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขว 1 เพื่การวิเคราะห์คังการศึกษาหรือเพื่อประโยชน์ การารแพทย์-ชีววิทยาเภสัช	กข01-ว 2/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขว 4 เพื่การไปจัดรักษาหรือจัดบริการให้กับยวซึ่งสัดมีไว้ในกาการแพทย์	กข04-5 3/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขว 1 เพื่การวิเคราะห์คังการศึกษาหรือเพื่อประโยชน์ การารแพทย์-ชีววิทยาเภสัช	กข01-ว 1/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขส 4 สรวางปี คังที่ 1	415/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขส 4 สรวางปี คังที่ 1	415/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต
กตสอ จำกัด	บ้านกลางป่า	นางสาขากวี วรรณ บุญศึกษา	ครบรอบ ขส 4 ปรเข้า	415/2565	อนุมัติ คำขงใบอนุญาต

ภาพที่ 40 หน้าจอเลือกเมนูคำขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอรับอนุญาต
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่ ประเภทผู้ขอรับอนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย พหลโยธิน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 41 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ							
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ	<input type="text"/>						ค้นหา
ชื่อจริง	<input type="text"/>	นามสกุล	<input type="text"/>	อายุ	<input type="text" value="24"/>	สัญชาติ	<input type="text" value="ไทย"/>
อยู่เลขที่	<input type="text"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text"/>	จังหวัด	<input type="text"/>	โทรศัพท์	<input type="text"/>

ภาพที่ 42 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่							
สถานที่ทำการ	<input type="text" value="บ้านกลางน้ำ"/>						
อยู่เลขที่	<input type="text" value="33"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text" value="สี่หมื่น 9"/>	ถนน	<input type="text" value="สี่หมื่น"/>	หมู่ที่	<input type="text" value="3"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="พุนกยูง"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="ตากฟ้า"/>				
จังหวัด	<input type="text" value="นครสวรรค์"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="0258774148"/>				

ภาพที่ 43 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

- ประเภทวัตถุประสงค์
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
1	วัตถุประสงค์สารมาตรฐานในการวิเคราะห์	Co-dergocrine mesylate	100 ไมโครกรัม	เพื่อผลิต resin		10 มิลลิกรัม

ภาพที่ 44 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

1) แบบคำขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (เฉพาะกรณีที่มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเข้าเอง โดยไม่ผ่านการจัดซื้อของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) (แนบเป็น .pdf)

เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

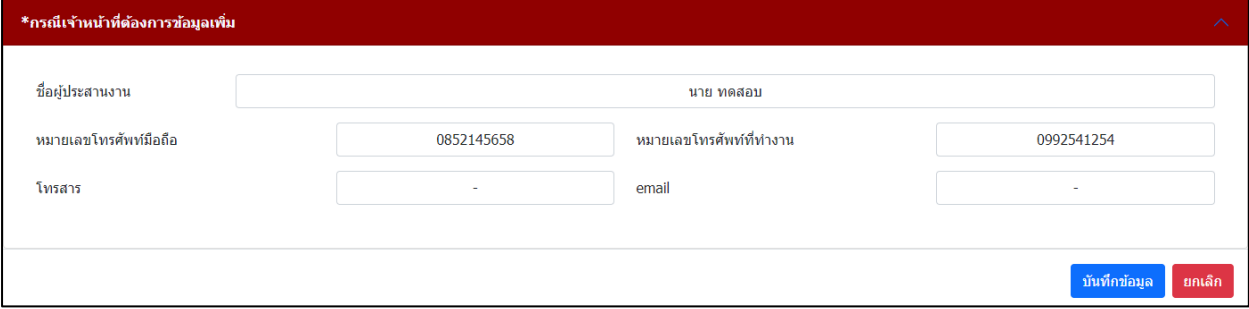
2) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบบเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต และชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ Acetic anhydride ในกระบวนการผลิต พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (แนบเป็น .pdf)

เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 45 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email



*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม			
ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-
บันทึกข้อมูล ยกเลิก			

ภาพที่ 46 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

3. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตนำเข้า ปิด/ไม่ปิด/วิทยาศาสตร์ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 7 ส่วนดังภาพ

คำขอรับอนุญาต
นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่ ประเภทผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต) บริษัท ทดสอบ จำกัด

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 47 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ ค้นหา

ชื่อจริง นามสกุล อายุ สัญชาติ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 48 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 49 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า

ภาพที่ 50 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต เลือกประเทศผู้ผลิต

วิธีการในการนำเข้าโดยทาง ด่านตรวจขาเข้า

ครั้งที่นำเข้า

วันที่ถึง กำหนดการดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วเสร็จประมาณวันที่

ประเภทวัตถุประสงค์ ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอเข้า

[เพิ่มข้อมูล](#)

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
----------	--------------------	---------	-------------	----------------------------------	--------------------	--------------------------------------

ภาพที่ 51 หน้าจอส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)

2) * แบบคำชี้แจงประกอบคำขออนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายอุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)

3) * สำเนาใบกำกับสินค้าของประเภทยุส่งออก (Invoice) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 52 หน้าจอส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

***กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม**

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร email

ภาพที่ 53 หน้าจอส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ภาพที่ 56 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ภาพที่ 57 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่กับสถานที่นำเข้า กดติ๊กที่ กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า ระบบแสดงช่องมาให้กรอกข้อมูลสถานที่ (ถ้าสถานที่ครอบครองกับสถานที่นำเข้าเป็นสถานที่เดียวกันให้ข้ามส่วนที่ 4)

- กรอกสถานที่ครอบครอง
- กรอกอยู่เลขที่, ตรอก/ซอย, ถนน, หมู่ที่
- เลือกจังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง
- กรอกโทรศัพท์



ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า

สถานที่ครอบครอง

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

จังหวัด อำเภอ/เขต ตำบล/แขวง โทรศัพท์

ภาพที่ 58 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

- เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต
- เลือกประเทศผู้ผลิต
- เลือกวิธีการในการนำเข้าโดยทาง
- เลือกด่านตรวจขาเข้า
- กรอกครั้งที่นำเข้า, Invoice No
- เลือกวันที่ถึง, กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่
- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ **อุตสาหกรรมระบบปิด**
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดความจุ Isotank
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต	3 HEALTH CARE LIMITED	เลือกประเทศผู้ผลิต	Albania
วิธีการในการนำเข้าโดยทาง	Air Freight / Sea Freight	ด่านตรวจขาเข้า	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (ผู้โดยสารระ...
ครั้งที่นำเข้า	10	Invoice No	11
วันที่ถึง	27/10/2565	กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่	31/10/2565
ประเภทวัตถุประสงค์	อุตสาหกรรมระบบปิด	ชื่อสาร	Acetic Anhydride
ปริมาณที่ขอนำเข้า	100	กิโลกรัม	
วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	เพื่อเตรียมสารละลาย 0.05 N Perchloric acid		
ขนาดความจุ Isotank	10	กิโลกรัม	

เพิ่มข้อมูล

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	อุตสาหกรรมระบบปิด	Acetic Anhydride	1000 กิโลกรัม	เพื่อผลิตแอสไพริน (aspirin)	10 กิโลกรัม		ลบ

ภาพที่ 59 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains three numbered items, each with a file selection button and a "ไม่ได้เลือกไฟล์ใด" (No file selected) message.

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg) - เลือกไฟล์
- 2) * แบบคำชี้แจงประกอบคำขออนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายลดสาขารวมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf) - เลือกไฟล์
- 3) * สำเนาใบกำกับสินค้าของประเทศผู้ส่งออก (Invoice) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf) - เลือกไฟล์

ภาพที่ 60 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It has several input fields for contact information:

- ชื่อผู้ประสานงาน: นาย ทดสอบ
- หมายเลขโทรศัพท์มือถือ: 0852145658
- หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน: 0992541254
- โทรสาร: -
- email: -

Buttons at the bottom right: บันทึกข้อมูล (Save information), ยกเลิก (Cancel).

ภาพที่ 61 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอรับอนุญาต									
นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4									
เขียนที่	อย.			ประเภทผู้ขออนุญาต	มหาวิทยาลัย				
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต									
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด								
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่			
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต	จตุจักร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333		

ภาพที่ 62 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ									
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ				ค้นหา					
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย		
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่			
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด		โทรศัพท์			

ภาพที่ 63 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ภาพที่ 64 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่กับสถานที่นำเข้า กดติ๊กที่ กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า ระบบแสดงช่องมาให้กรอกข้อมูลสถานที่ (ถ้าสถานที่ครอบครองกับสถานที่นำเข้าเป็นสถานที่เดียวกันให้ข้ามส่วนที่ 4)

- กรอกสถานที่ครอบครอง
- กรอกอยู่เลขที่, ตรอก/ซอย, ถนน, หมู่ที่
- เลือกจังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง
- กรอกโทรศัพท์

ภาพที่ 65 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

- เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต
- เลือกประเทศผู้ผลิต
- เลือกวิธีการในการนำเข้าโดยทาง
- เลือกด่านตรวจขาเข้า
- กรอกครั้งที่นำเข้า, Invoice No
- เลือกวันที่ถึง, กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่
- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต	3 HEALTH CARE LIMITED	เลือกประเทศผู้ผลิต	Albania
วิธีการในการนำเข้าโดยทาง	Rail Freight	ด่านตรวจขาเข้า	ท่าอากาศยานดอนเมือง (คลังสินค้า)
ครั้งที่นำเข้า	10	Invoice No	15
วันที่ถึง	27/10/2565	กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่	30/10/2565
ประเภทวัตถุประสงค์	อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด	ชื่อสาร	Dihydroergocristine methanesulfonate (n
ปริมาณที่ขอนำเข้า	1000	มิลลิกรัม	
วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	เพื่อศึกษาวิจัย		
ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	10	ไมโครกรัม	

เพิ่มข้อมูล

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	อุตสาหกรรมระบบปิด	Acetic Anhydride	1000 กิโลกรัม	เพื่อศึกษาวิจัย	10 กิโลกรัม		ลบ

ภาพที่ 66 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains three numbered items, each with a file upload button and a "ไม่ได้เลือกไฟล์ใด" (No file selected) message.

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 2) * แบบคำชี้แจงประกอบคำขออนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายลดสาขารวมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 3) * สำเนาใบกำกับสินค้าของประเทศไทยส่งออก (Invoice) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 67 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It has several input fields for contact information.

ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-

Buttons: บันทึกข้อมูล (Save), ยกเลิก (Cancel)

ภาพที่ 68 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

วิทยาศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอรับอนุญาต นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4									
เขียนที่	อย.			ประเภทผู้ขอรับอนุญาต	มหาวิทยาลัย				
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต									
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด								
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่			
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต	จตุจักร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333		

ภาพที่ 69 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ									
เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ				ค้นหา					
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย		
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่			
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด		โทรศัพท์			

ภาพที่ 70 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

สถานที่ทำการ	บ้านกลางน้ำ						
อยู่เลขที่	33	ตรอก/ซอย	ลิบหมื่น 9	ถนน	ลิบหมื่น	หมู่ที่	3
ตำบล/แขวง	พนมเปญ	อำเภอ/เขต	ดากเพา				
จังหวัด	นครสวรรค์	โทรศัพท์	0258774148				

ภาพที่ 71 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่กับสถานที่นำเข้า กดติ๊กที่ กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า ระบบแสดงช่องมาให้กรอกข้อมูลสถานที่ (ถ้าสถานที่ครอบครองกับสถานที่นำเข้าเป็นสถานที่เดียวกันให้ข้ามส่วนที่ 4)

- กรอกสถานที่ครอบครอง
- กรอกอยู่เลขที่, ตรอก/ซอย, ถนน, หมู่ที่
- เลือกจังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง
- กรอกโทรศัพท์

สถานที่ครอบครอง	บ้านกลางป่า						
อยู่เลขที่	21	ตรอก/ซอย	-	ถนน	-	หมู่ที่	5
จังหวัด	ตราด	อำเภอ/เขต	กิ่งอำเภอเกาะช้าง	ตำบล/แขวง	เกาะช้างใต้	โทรศัพท์	0865421547

ภาพที่ 72 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

- เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต
- เลือกประเทศผู้ผลิต
- เลือกวิธีการในการนำเข้าโดยทาง
- เลือกด้านตรวจนำเข้า
- กรอกครั้งที่นำเข้า, Invoice No
- เลือกวันที่ถึง, กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่
- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ **วิทยาศาสตร์**
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

เลือกชื่อบริษัทผู้ผลิต	3 HEALTH CARE LIMITED	เลือกประเทศผู้ผลิต	Albania
วิธีการในการนำเข้าโดยทาง	Air Freight / Sea Freight	ด้านตรวจนำเข้า	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (ผู้โดยสาร...
ครั้งที่นำเข้า	10	Invoice No	11
วันที่ถึง	27/10/2565	กำหนดการดำเนินพิธีศุลกากรแล้วเสร็จประมาณวันที่	31/10/2565
ประเภทวัตถุประสงค์	วิทยาศาสตร์	ชื่อสาร	Anthranilic Acid
ปริมาณที่ขอนำเข้า	100	ไมโครกรัม	
วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	เพื่อเตรียมสารละลาย 0.05 N Perchloric acid		
ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	10	--เลือกหน่วย--	

เพิ่มข้อมูล

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	อุตสาหกรรมชนิด	Acetic Anhydride	1000 กิโลกรัม	เพื่อผลิตแอสไพริน (aspirin)	10 กิโลกรัม		ลบ

ภาพที่ 73 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains three numbered items, each with a file selection button and a "ไม่ได้เลือกไฟล์ใด" (No file selected) message.

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 2) * แบบคำชี้แจงประกอบคำขออนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายลดสาขารวมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 3) * สำเนาใบกำกับสินค้าของประเทศผู้ส่งออก (Invoice) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 74 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It has several input fields for contact information:

- ชื่อผู้ประสานงาน: นาย ทดสอบ
- หมายเลขโทรศัพท์มือถือ: 0852145658
- หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน: 0992541254
- โทรสาร: -
- email: -

At the bottom right, there are two buttons: "บันทึกข้อมูล" (Save information) and "ยกเลิก" (Cancel).

ภาพที่ 75 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

4. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตนำเข้า (สารมาตรฐาน) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 7 ส่วนดังภาพ

คำขอรับอนุญาต
นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่ ประเภทผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต) บริษัท ทดสอบ จำกัด

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 76 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

เลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ ค้นหา

ชื่อจริง นามสกุล อายุ สัญชาติ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 77 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 78 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า

ภาพที่ 79 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอนำเข้าไม่เกิน

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank
----------	-------------------	---------	-------------	----------------------------------	--------------------

ภาพที่ 80 หน้าจอส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) * หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต
(แนบเป็น .pdf)

2) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)

3) * สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้ดำเนินการ
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 81 หน้าจอส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

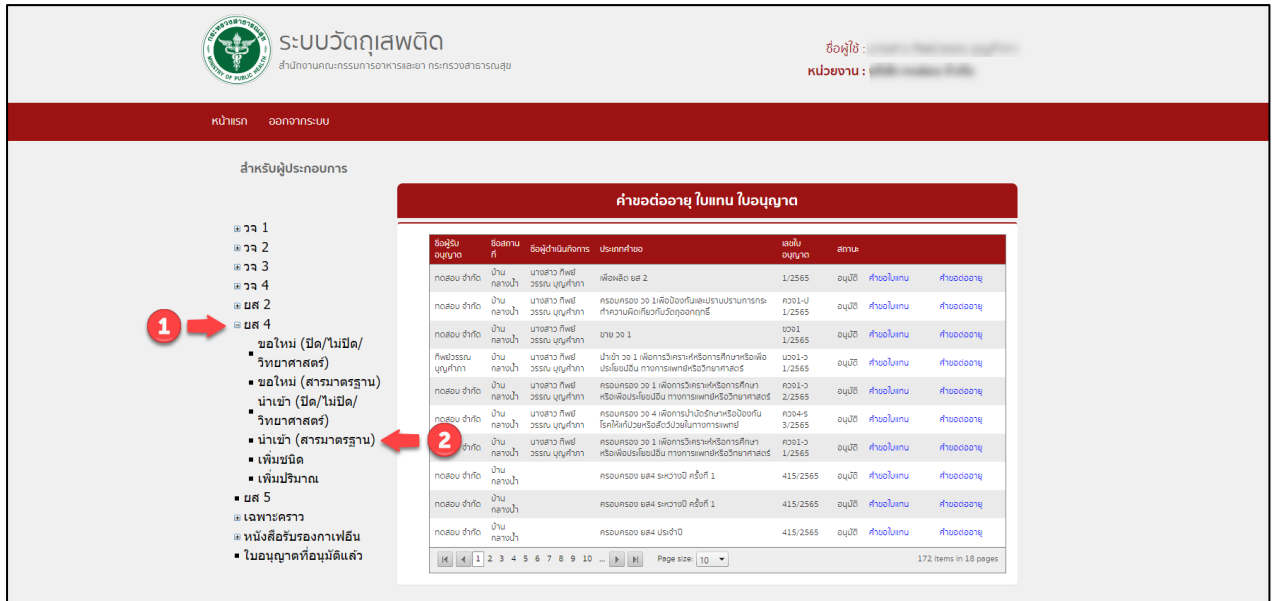
***กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม**

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร email

ภาพที่ 82 หน้าจอส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม



ภาพที่ 83 หน้าจอเลือกเมนูคำขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอรับอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล



ภาพที่ 84 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 1 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

- กรอกเลขบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- กดค้นหา

ภาพที่ 85 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล สามารถทำการแก้ไขเบอร์โทรศัพท์ โดยการพิมพ์เบอร์โทรศัพท์ใหม่

ภาพที่ 86 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 3 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่กับสถานที่นำเข้า กดปุ่มที่ กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า ระบบแสดงช่องมาให้กรอกข้อมูลสถานที่ (ถ้าสถานที่ครอบครองกับสถานที่นำเข้าเป็นสถานที่เดียวกันให้ข้ามส่วนที่ 4)

- กรอกสถานที่ครอบครอง
- กรอกอยู่เลขที่, ตรอก/ซอย, ถนน, หมู่ที่
- เลือกจังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง
- กรอกโทรศัพท์



ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า

สถานที่ครอบครอง

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

จังหวัด อำเภอ/เขต ตำบล/แขวง โทรศัพท์

ภาพที่ 87 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสถานที่ครอบครอง (กรณีสถานที่ครอบครองเป็นคนละสถานที่นำเข้า)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

- ประเภทวัตถุประสงค์
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์สามารถฐานในการวิเคราะห์ ชื่อสาร: Anthranilic Acid

ปริมาณที่ขอเข้าไม่เกิน: 1000 กรัม

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์: เพื่อผลิตพลาสติก โพลีเมอร์

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4: 10 กรัม

[เพิ่มข้อมูล](#)

ลำดับที่	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank
1	วัตถุประสงค์สามารถฐานในการวิเคราะห์	Dihydroergotamine Mesylate	100 ไมโครกรัม	เพื่อผลิต resin	10 กรัม

[ลบ](#)

ภาพที่ 88 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

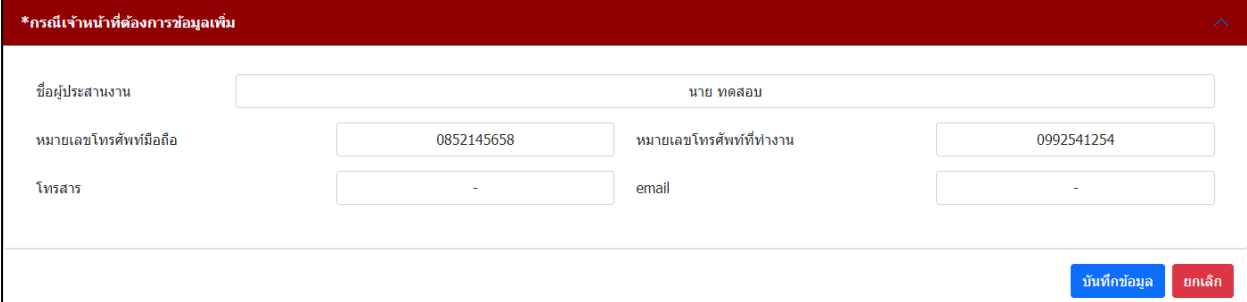
2) * แบบคำชี้แจงประกอบคำขออนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (กรณีรายการสารที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

3) * สำเนาใบกำกับสินค้าของประเทศไทยส่งออก (Invoice) พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)
(แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 89 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 6 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- กรอกชื่อผู้ประสานงาน
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
- กรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน
- กรอกโทรสาร
- กรอก email



*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม			
ชื่อผู้ประสานงาน	นาย ทดสอบ		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	0852145658	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	0992541254
โทรสาร	-	email	-
บันทึกข้อมูล ยกเลิก			

ภาพที่ 90 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 7 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

5. การยื่นคำขอครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (เพิ่มชนิด)

ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังภาพ

คำขอเพิ่มชนิด	
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
เขียนที่	ประเภทกรณี --เลือกประเภท--
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต	
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด
อยู่เลขที่ 123/1	ตรอก/ซอย ถนน พหลโยธิน หมู่ที่
ตำบล/แขวง จตุจักร	อำเภอ/เขต กรุงเทพมหานคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 023333333

ภาพที่ 91 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ					
ชื่อจริง	นามสกุล	อายุ	24	สัญชาติ	ไทย
อยู่เลขที่	ตรอก/ซอย	ถนน		หมู่ที่	
ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	

ภาพที่ 92 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่					
สถานที่ทำการ	บ้านกลางน้ำ				
อยู่เลขที่ 33	ตรอก/ซอย	สิบล้าน 9	ถนน	สิบล้าน	หมู่ที่ 3
ตำบล/แขวง	พุนกยูง	อำเภอ/เขต	ตากฟ้า		
จังหวัด	นครสวรรค์	โทรศัพท์	0258774148		

ภาพที่ 93 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์ ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอ

ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
วิทยาศาสตร์	Acetyl Chloride	100 กรัม	เพื่อผลิต resin		100 ไมโครกรัม

ภาพที่ 94 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)
- 2) * แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
(แนบเป็น .pdf)
- 3) * การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้ง
(แนบเป็น .pdf)
- 4) * สำเนาโครงการศึกษาวิจัย
(แนบเป็น .pdf)
- 5) * สำเนาเอกสารรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 95 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

***กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม**

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร email

ภาพที่ 96 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

เลือกเมนูใบอนุญาตคำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 เพิ่มชนิด

The screenshot shows the 'ระบบวัตถุเสพติด' (Narcotics System) interface. On the left, there is a navigation menu with options like 'หน้าแรก', 'ออกจากระบบ', and 'สำหรับผู้ประกอบการ'. Under 'สำหรับผู้ประกอบการ', there are sub-menus for 'วจ 1', 'วจ 2', 'วจ 3', 'วจ 4', and 'มศ 4'. The 'มศ 4' menu is expanded, showing options like 'ขอใหม่ (มีด/ไม่มีด/รักษาศาสตร)', 'ขอใหม่ (สามารุฐาน)', 'นำเข้า (มีด/ไม่มีด/รักษาศาสตร)', 'นำเข้า (สามารุฐาน)', 'เพิ่มชนิด', and 'เพิ่มปริมาณ'. A red circle with the number '1' highlights the 'เพิ่มชนิด' option. On the right, there is a table titled 'คำขอต่อยุ ในแทน ใบอนุญาต' (Applications for Replacement of License). The table has columns for 'เลขที่ใบอนุญาต', 'ชื่อสถานที่', 'ชื่อผู้ดำเนินการ', 'ประเภทคำขอ', 'เลขที่อนุญาต', 'สถานะ', and 'วันที่'. The table contains several rows of application data. A red circle with the number '2' highlights the 'เพิ่มชนิด' option in the menu.

ภาพที่ 97 หน้าจอเลือกเมนูคำขอรับใบอนุญาต

- เลือกใบอนุญาตที่ต้องการเพิ่มชนิด
- กดดูรายละเอียด

The screenshot shows the 'คำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 รายละเอียดคำขอ' (Application Details for License Replacement) page. The page displays a list of applications with the following columns: 'เลขใบอนุญาต', 'ชื่อสถานที่', 'ชื่อผู้ดำเนินการ', 'ชื่อผู้ยื่นคำขอ', 'เลขรับ', 'สถานะ', 'ประเภทคำขอ', and 'ดูรายละเอียด'. The list contains five entries, each with a 'ดูรายละเอียด' (View Details) button. The first entry has a license number of 6500605, received on 10/28/2022 at 11:13:55 AM, and is in the 'อนุมัติ' (Approved) status. The other entries have similar details with different license numbers and dates.

ภาพที่ 98 หน้าจอแสดง รายการคำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 เพิ่มชนิด

- กดปุ่มเพิ่มชนิด เพื่อทำการเพิ่มชนิดสารของรายการคำขออนุญาต

คำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 เพิ่มชนิด						
ชื่อผู้รับอนุญาต : บริษัท ทดสอบ จำกัด			ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ			
ชื่อผู้ดำเนินการ :			ประเภทคำขอ: ครอบครอง ยส 4			
เลขใบอนุญาต :			สถานะ : อนุมัติ			
เพิ่มชนิด						
ระหว่งปีครั้งที่	ลำดับ	ชื่อสาร	วัตถุประสงค์	ปริมาณที่อนุมัติ	ใบใช้ ณ	มาตรการครั้งที่
ประจำปี	1	Acetic Anhydride	รักษาแผล	3000.0000 ml		
ย้อนกลับ						

ภาพที่ 99 หน้าจอแสดง คำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 เพิ่มชนิด

อุตสาหกรรมระบบปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอเพิ่มชนิดซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอเพิ่มชนิด						
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4						
เขียนที่	อย.		ประเภทกรณี	กรณีใช้ในการศึกษาวิจัย		
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต						
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด					
อยู่เลขที่	123/1	ต.รอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต	กรุงเทพมหานคร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์
						023333333

ภาพที่ 100 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลผู้ดำเนินการมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ							
ชื่อจริง	<input type="text"/>	นามสกุล	<input type="text"/>	อายุ	<input type="text" value="24"/>	สัญชาติ	<input type="text" value="ไทย"/>
อยู่เลขที่	<input type="text"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text"/>	จังหวัด	<input type="text" value="มณฑลธานี"/>	โทรศัพท์	<input type="text"/>

ภาพที่ 101 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่							
สถานที่ทำการ	<input type="text" value="บ้านกลางน้ำ"/>						
อยู่เลขที่	<input type="text" value="33"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text" value="สี่หมื่น 9"/>	ถนน	<input type="text" value="สี่หมื่น"/>	หมู่ที่	<input type="text" value="3"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="พุนกยูง"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="ดากฟ้า"/>				
จังหวัด	<input type="text" value="นครสวรรค์"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="0258774148"/>				

ภาพที่ 102 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ระบบจะแสดง รายการข้อมูลสารที่เคยขอครอบครอง โดยที่รายการสารนั้น ไม่สามารถลบ หรือ แก้ไขรายการสารนั้นได้ กรณีเพิ่มชนิดสาร สารที่เพิ่มชนิดนั้นสามารถ ลบรายการสารที่เพิ่มได้

- เลือกประเภทวัตถุประสงศ์ **อุตสาหกรรมระบบปิด**
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดความจุ Isotank
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงศ์ ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอ

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์

ขนาดความจุ Isotank

ประเภทวัตถุประสงศ์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
วิทยาศาสตร์	Acetic Anhydride	3000			3000	
อุตสาหกรรมระบบปิด	Acetic Anhydride	1000 กิโลกรัม	เพื่อวิเคราะห์	10 กิโลกรัม		<input type="button" value="ลบ"/>

ภาพที่ 103 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 2) * แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 3) * การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้งนี (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 4) * สำเนาโครงการศึกษาวิจัย (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
- 5) * สำเนาเอกสารสำหรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง (แนบเป็น .pdf)
เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ภาพที่ 104 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบจะดึงข้อมูลกรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรศัพท์ email

ภาพที่ 105 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอเพิ่มชนิดซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้
ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของ
ข้อมูล

คำขอเพิ่มชนิด ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4								
เขียนที่	อย.			ประเภทกรณี	กรณีใช้ในการศึกษารวิจัย			
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต								
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด							
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่		
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต		กรุงเทพมหานคร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333

ภาพที่ 106 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลผู้ดำเนินการมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ							
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่	
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	

ภาพที่ 107 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ: บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่: 33 ตรอก/ซอย: สิบหมื่น 9 ถนน: สิบหมื่น หมู่ที่: 3

ตำบล/แขวง: พุนกยุง อำเภอ/เขต: ดากฟ้า

จังหวัด: นครสวรรค์ โทรศัพท์: 0258774148

ภาพที่ 108 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ระบบจะแสดง รายการข้อมูลสารที่เคยขอครอบครอง โดยที่รายการสารนั้น ไม่สามารถลบ หรือ แก้ไขรายการสารนั้นได้ กรณีเพิ่มชนิดสาร สารที่เพิ่มชนิดนั้นสามารถ ลบรายการสารที่เพิ่มได้

- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์: อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด ชื่อสาร: Codergocrine Mesylate ref. std.

ปริมาณที่ขอ: 1000 กรัม

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์: เพื่อวิเคราะห์

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4: 10 กรัม

ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	เพิ่มข้อมูล
วิทยาศาสตร์	Acetic Anhydride	3000			3000	
อุตสาหกรรมที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบปิด	Codergocrine Mesylate ref. std.	1000 กรัม	เพื่อวิเคราะห์	10	10 กรัม	ลบ

ภาพที่ 109 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains five numbered items, each with a red asterisk indicating a mandatory document. Each item includes a file type specification and a "เลือกไฟล์" (Select File) button. Item 1: "รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg)". Item 2: "แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แนบเป็น .pdf)". Item 3: "การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้งนี (แนบเป็น .pdf)". Item 4: "สำเนาโครงการศึกษาวิจัย (แนบเป็น .pdf)". Item 5: "สำเนาเอกสารสำหรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง (แนบเป็น .pdf)".

ภาพที่ 110 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบจะดึงข้อมูลกรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It contains several input fields: "ชื่อผู้ประสานงาน" (Name of contact person), "หมายเลขโทรศัพท์มือถือ" (Mobile phone number), "หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน" (Work phone number), "โทรสาร" (Fax), and "email".

ภาพที่ 111 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

วิทยาศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ระบบแสดงหน้าคำขอเพิ่มชนิดซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 กรอกข้อมูลเขียนที่และเลือกประเภทผู้ขอรับอนุญาต ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต ระบบจะดึงข้อมูลผู้ขออนุญาตมาแสดง ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

คำขอเพิ่มชนิด								
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4								
เขียนที่	อย.			ประเภทกรณี	กรณีใช้ในการศึกษารวิจัย			
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต								
ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต)	บริษัท ทดสอบ จำกัด							
อยู่เลขที่	123/1	ตรอก/ซอย		ถนน	พหลโยธิน	หมู่ที่		
ตำบล/แขวง	จตุจักร	อำเภอ/เขต		กรุงเทพมหานคร	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	023333333

ภาพที่ 112 หน้าจอส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลผู้ดำเนินการมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ							
ชื่อจริง		นามสกุล		อายุ	24	สัญชาติ	ไทย
อยู่เลขที่		ตรอก/ซอย		ถนน		หมู่ที่	
ตำบล/แขวง		อำเภอ/เขต		จังหวัด	กรุงเทพมหานคร	โทรศัพท์	

ภาพที่ 113 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 114 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ระบบจะแสดง รายการข้อมูลสารที่เคยขอครอบครอง โดยที่รายการสารนั้น ไม่สามารถลบ หรือ แก้ไขรายการสารนั้นได้ กรณีเพิ่มชนิดสาร สารที่เพิ่มชนิดนั้นสามารถ ลบรายการสารที่เพิ่มได้

- เลือกประเภทวัตถุประสงค์ **วิทยาศาสตร์**
- เลือกชื่อสาร
- กรอกปริมาณที่ขอ, เลือกหน่วย
- เลือกวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์
- กรอกขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4
- เลือกหน่วย
- กดเพิ่มข้อมูล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ประเภทวัตถุประสงค์ ชื่อสาร

ปริมาณที่ขอ

วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4

ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท4	
วิทยาศาสตร์	Acetic Anhydride	3000			3000	
วิทยาศาสตร์	Ergoloid Mesylate	1000 กิโลกรัม	เพื่อวิเคราะห์		10 กรัม	<input type="button" value="ลบ"/>

ภาพที่ 115 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

The screenshot shows a web interface titled "ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)". It contains five numbered items, each with a red asterisk indicating a mandatory document. Each item includes a file type specification and a "เลือกไฟล์" (Select File) button. Item 1: "รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (แนบเป็น .jpg)". Item 2: "แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (แนบเป็น .pdf)". Item 3: "การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้งนี (แนบเป็น .pdf)". Item 4: "สำเนาโครงการศึกษาวิจัย (แนบเป็น .pdf)". Item 5: "สำเนาเอกสารสำหรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง (แนบเป็น .pdf)".

ภาพที่ 116 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบจะดึงข้อมูลกรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

The screenshot shows a form titled "*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม". It contains several input fields for user information: "ชื่อผู้ประสานงาน" (Coordinator Name), "หมายเลขโทรศัพท์มือถือ" (Mobile Phone Number), "หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน" (Work Phone Number), "โทรสาร" (Fax), and "email".

ภาพที่ 117 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

6. การยื่นคำขอครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (เพิ่มปริมาณ)

ระบบแสดงหน้ากรอกคำขอโดยจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังภาพ

คำขอเพิ่มปริมาณ
ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

เขียนที่ ประเภทผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต) บริษัท ทดสอบ จำกัด

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 118 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ชื่อจริง นามสกุล อายุ สัญชาติ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 119 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ภาพที่ 120 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต

ตารางแสดงข้อมูลสาร

ลำดับ	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	วิทยาศาสตร์	Acetyl Chloride	100 g	เพื่อผลิต resin		1 mcg	เพิ่มปริมาณ

ภาพที่ 121 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)
- 2) * แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
(แนบเป็น .pdf)
- 3) * การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้ง
(แนบเป็น .pdf)
- 4) * สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน (แบบ ท.ย. 2) ที่เป็นปัจจุบัน
(แนบเป็น .pdf)
- 5) * สำเนาเอกสารรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 122 หน้าจอแสดง ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ชื่อผู้ประสานงาน	<input type="text"/>		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	<input type="text"/>	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	<input type="text"/>
โทรสาร	<input type="text"/>	email	<input type="text"/>

ภาพที่ 123 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบจะดึงข้อมูลผู้ดำเนินการมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

ชื่อจริง	<input type="text"/>	นามสกุล	<input type="text"/>	อายุ	<input type="text" value="24"/>	สัญชาติ	<input type="text" value="ไทย"/>
อยู่เลขที่	<input type="text"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text"/>	ถนน	<input type="text"/>	หมู่ที่	<input type="text"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text"/>	จังหวัด	<input type="text" value="มณฑล"/>	โทรศัพท์	<input type="text"/>

ภาพที่ 126 หน้าจอส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ดำเนินการ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ระบบจะดึงข้อมูลสถานที่มาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

สถานที่ทำการ	<input type="text" value="บ้านกลางน้ำ"/>						
อยู่เลขที่	<input type="text" value="33"/>	ตรอก/ซอย	<input type="text" value="สี่หมื่น 9"/>	ถนน	<input type="text" value="สี่หมื่น"/>	หมู่ที่	<input type="text" value="3"/>
ตำบล/แขวง	<input type="text" value="พุนกยูง"/>	อำเภอ/เขต	<input type="text" value="ดากฟ้า"/>				
จังหวัด	<input type="text" value="นครสวรรค์"/>	โทรศัพท์	<input type="text" value="0258774148"/>				

ภาพที่ 127 หน้าจอส่วนที่ 3 ข้อมูลสถานที่

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต

- กดปุ่มเพิ่มปริมาณ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต

ตารางแสดงข้อมูลสาร

ลำดับ	ประเภทวัตถุประสงค์	ชื่อสาร	ปริมาณที่ขอ	วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ประโยชน์	ขนาดความจุ Isotank	ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	
1	วิทยาศาสตร์	Acetyl Chloride	100 g	เพื่อผลิต resin		1 mcg	<input type="button" value="เพิ่มปริมาณ"/>

ภาพที่ 128 หน้าจอส่วนที่ 4 ข้อมูลสาร ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต

- ตารางแสดงข้อมูลสาร
- เลือกรวันที่ และ กรอกข้อมูลแผนการใช้
- กรอกข้อมูลแผนการใช้

วิทยาศาสตร์ Acetic Anhydride

1.แผนการใช้ Acetic Anhydride เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณในวัตถุับ ตั้งแต่เดือน - ธันวาคม พ.ศ.2565

[เพิ่มรายการ](#)

ลำดับ	รายการวัตถุับ	ปริมาณ Acetic Anhydride ที่ใช้ต่อ 1 ตัวอย่าง (มิลลิกรัม)	จำนวนตัวอย่างของวัตถุับที่ใช้ในการวิเคราะห์ ต่อ 1 รุ่นการผลิต (ตัวอย่าง)	จำนวนรุ่นการผลิต ตั้งแต่ 1 - ธันวาคม 61 (รุ่นการผลิต)	รวมปริมาณ Acetic Anhydride ที่ใช้ตั้งแต่ 1 - ธันวาคม 61 (มิลลิกรัม)	เอกสารอ้างอิง
1	<input type="text" value="A"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="200"/>	
					รวม	<input type="text" value="200.00"/>

2.แผนการใช้ Acetic Anhydride เพื่อเตรียมสารละลาย 0.1 N Perchloric acid ตั้งแต่เดือน มกราคม - ธันวาคม พ.ศ.2565

[เพิ่มรายการ](#)

ลำดับ	รายการวัตถุับ	ปริมาณ Acetic Anhydride ที่ใช้ต่อ 1 ตัวอย่าง (มิลลิกรัม)	จำนวนตัวอย่างของวัตถุับที่ใช้ในการวิเคราะห์ ต่อ 1 รุ่นการผลิต (ตัวอย่าง)	จำนวนรุ่นการผลิต ตั้งแต่ 1 - ธันวาคม 61 (รุ่นการผลิต)	รวมปริมาณ Acetic Anhydride ที่ใช้ตั้งแต่ 1 - ธันวาคม 61 (มิลลิกรัม)	เอกสารอ้างอิง
1	<input type="text" value="B"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="100"/>	
					รวม	<input type="text" value="100.00"/>

ภาพที่ 129 หน้าจอส่วนที่ 4 ตารางแสดงข้อมูลสาร

- กรอกข้อมูล การเตรียม
- ระบบจะคำนวณ ในส่วนของในการเตรียม

การเตรียม 0.1 N Perchloric acid 1,000 มิลลิกรัม ใช้ Acetic Anhydride	<input type="text" value="100000"/>	มิลลิกรัม
ดังนั้น ในการเตรียม 0.1 N Perchloric acid 100.00 มิลลิกรัม จะใช้ Acetic Anhydride	<input type="text" value="10,000.00"/>	มิลลิกรัม
ดังนั้น ปริมาณการใช้ Acetic Anhydride ตั้งแต่เดือน 1 - ธันวาคม พ.ศ.2565 ของบริษัทฯ เท่ากับ	<input type="text" value="200.00"/> + <input type="text" value="10,000.00"/>	= <input type="text" value="10,200.00"/> มิลลิกรัม

ภาพที่ 130 หน้าจอส่วนที่ 4 ตารางแสดงข้อมูลสาร

- การคำนวณการขออนุญาตเพิ่มระหว่างปี ข้อมูลปริมาณ Acetic Anhydride ปี พ.ศ. 2565 ของผู้รับอนุญาตมีดังนี้
- 1 ม.ค. 2565 ได้รับอนุญาตให้ครอบครองได้ไม่เกิน
- ปริมาณคงเหลือจากปี พ.ศ. 2564
- พ.ศ. 2565 ซื้อจาก อย. แล้ว
- ดังนั้นปี พ.ศ. 2565 เหลือโควตาที่จะนำเข้าได้อีก
- เลือกว่าวันที่ ปริมาณคงเหลือ ณ
- ขนาดบรรจุ
- กดปุ่มคำนวณ เลขคำขอเพิ่มปริมาณ
- ปริมาณที่ขอครอบครองเพิ่มในครั้งนี กรอกข้อมูลเพื่อใช้
- กรอกปริมาณการใช้
- กดบันทึกปริมาณ

การคำนวณการขออนุญาตเพิ่มระหว่างปี

ข้อมูลปริมาณ Acetic Anhydride ปี พ.ศ. 2565 ของผู้รับอนุญาตมีดังนี้

- 1 ม.ค. 2565 ได้รับอนุญาตให้ครอบครองได้ไม่เกิน	1	มิลลิลิตร
- ปริมาณคงเหลือจากปี พ.ศ. 2564	0	มิลลิลิตร
- พ.ศ. 2565 ซื้อจาก อย. แล้ว	0	มิลลิลิตร
- ดังนั้นปี พ.ศ. 2565 เหลือโควตาที่จะนำเข้าได้อีก	1.00	มิลลิลิตร
- ปริมาณคงเหลือ ณ 31/10/2565	0	มิลลิลิตร
-ขนาดบรรจุ	3000	มิลลิลิตร
คำนวณ	ดังนั้นเลขคำขอเพิ่มปริมาณ วิทยาศาสตร์ เท่ากับ	
	11,999.00	มิลลิลิตร

ปริมาณที่ขอครอบครองเพิ่มในครั้งนี

เพื่อใช้

เนื่องจาก

ขนาดบรรจุของยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 คือ

ปี พ.ศ.	ปริมาณการใช้	มิลลิลิตร
2563	<input type="text" value="1000"/>	
2564	<input type="text" value="2000"/>	
2565	<input type="text" value="3000"/>	

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ.2565)

ภาพที่ 131 หน้าจอส่วนที่ 4 ตารางแสดงข้อมูลสาร

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

แนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา หัวข้อเอกสาร ข้อที่มี * เป็นการบังคับแนบไฟล์

ส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

- 1) * รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
(แนบเป็น .jpg)
- 2) * แผนการผลิต หรือแผนการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
(แนบเป็น .pdf)
- 3) * การคำนวณปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่มีความประสงค์จะขอเพิ่มในครั้งนี้
(แนบเป็น .pdf)
- 4) * สำเนาโครงการศึกษาวิจัย
(แนบเป็น .pdf)
- 5) * สำเนาเอกสารรับ หรือสำเนาเอกสารวิธีการวิเคราะห์หรือเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง
(แนบเป็น .pdf)

ภาพที่ 132 หน้าจอส่วนที่ 5 เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ระบบจะดึงข้อมูลกรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมมาแสดง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

*กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ชื่อผู้ประสานงาน	<input type="text"/>		
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	<input type="text"/>	หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน	<input type="text"/>
โทรสาร	<input type="text"/>	email	<input type="text"/>


ภาพที่ 133 หน้าจอส่วนที่ 6 กรณีเจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบข้อมูล ในส่วนที่ 2 กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด เบอร์โทร 0 2590 7772)

ขั้นตอนการยื่นคำขอ



เลือกประเภทใบอนุญาตที่ต้องการ ยื่นคำขอ

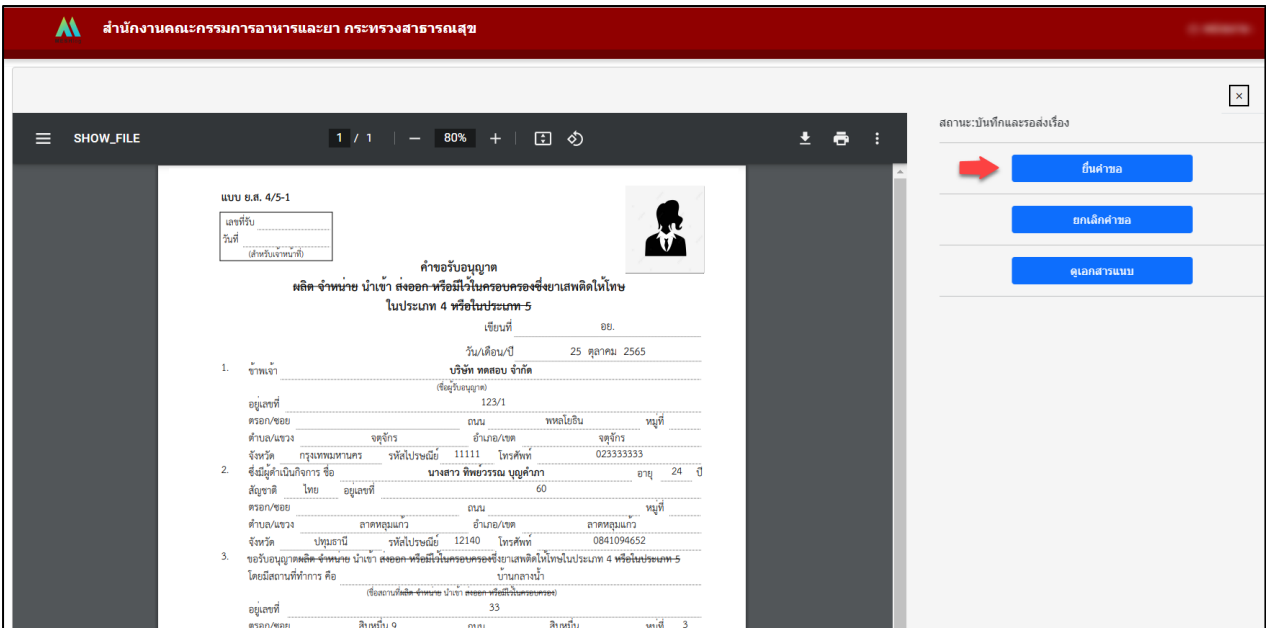
- หลังจากกดปุ่มบันทึก หน้าจอจะแสดงรายการคำขออนุญาต สถานะ บันทึกและรอส่งเรื่อง
- กดปุ่มดูคำขอ (เพื่อดูแบบฟอร์มคำขอ)

คำขอรับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท 4		
เลขใบอนุญาต :	วันที่ยื่น : 10/27/2022 10:14:31 AM	 ดูข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลและส่งเรื่อง
ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ	เลขรับ : วันรับเรื่อง :	
ชื่อผู้ดำเนินการ :	สถานะ : บันทึกและรอส่งเรื่อง	
ชื่อผู้ยื่นคำขอ :	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ :	
ประเภทคำขอ : นำเข้า ยส4 (สามารถทราบ) เฉพาะตรวจ		

ภาพที่ 134 หน้าจอแสดงรายการคำขออนุญาต

รายละเอียดแบบฟอร์ม คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

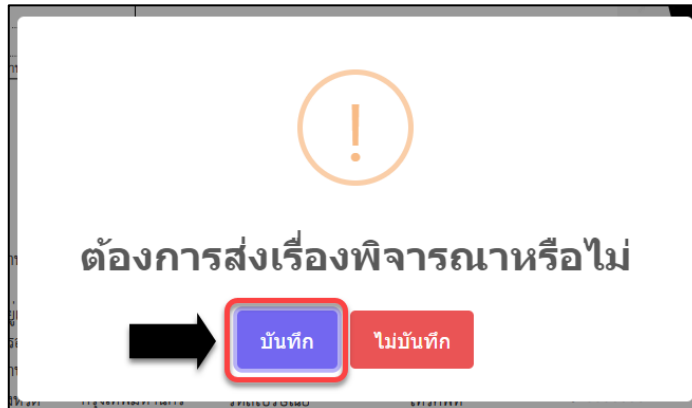
ระบบจะแสดง แบบฟอร์ม คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ให้ทำการตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้อง ซึ่งใบคำขอนี้จะสามารถกดดาวน์โหลดหรือพิมพ์ได้โดยกดที่ปุ่ม   เมื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม **ยื่นคำขอ** (กรณียื่นคำขอแล้วจะไม่สามารถแก้ไขได้)



ภาพที่ 135 หน้าจอแสดงรายละเอียดแบบฟอร์ม คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

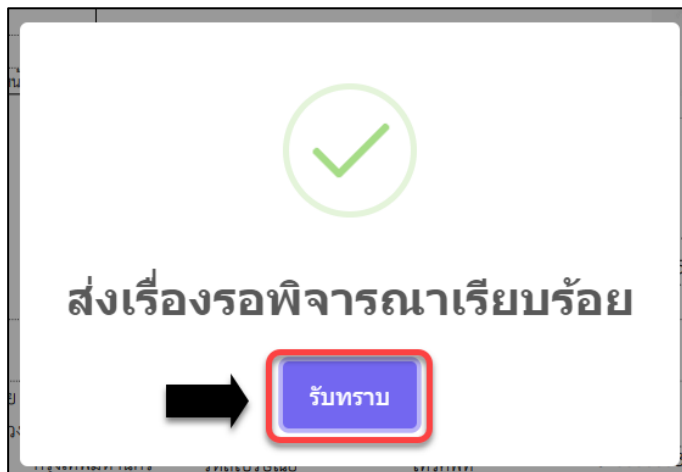
กดยืนยันคำขอ

- เมื่อทำการกดบันทึกและส่งคำขอ จะมี Pop up ยืนยันการส่งคำขออีกครั้ง ให้ทำการกดบันทึก



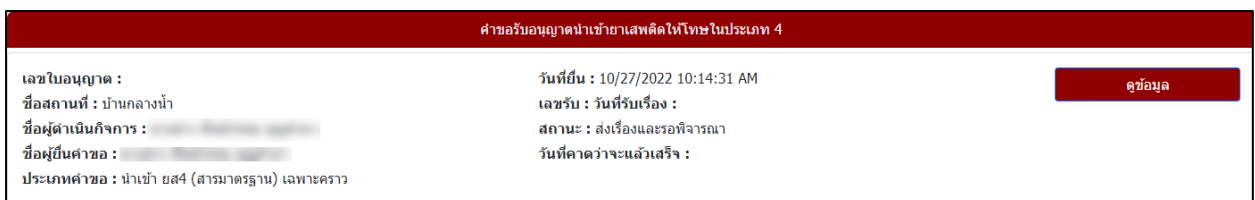
ภาพที่ 136 หน้าจอยืนยันการส่งคำขอ

- ระบบจะแจ้ง ส่งเรื่องรอพิจารณาเรียบร้อย กดรับทราบ



ภาพที่ 137 หน้าจอแจ้ง ส่งเรื่องรอพิจารณาเรียบร้อยแล้ว

รายการคำขอจะถูกปรับสถานะเป็น ส่งเรื่องและรอพิจารณา ซึ่งสามารถดูรายละเอียดได้โดยกดที่ปุ่มดูข้อมูล หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอ



ภาพที่ 138 หน้าจอแสดงรายการคำขอ

(หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบให้แน่ชัดว่ารายการคำขอนั้นเป็น **สถานะ ส่งเรื่องและรอพิจารณา** ถ้าสถานะไม่ใช่ ส่งเรื่องและรอพิจารณา เจ้าหน้าที่จะไม่เห็นรายการคำขอของท่าน จบขั้นตอนการยื่นคำขอของผู้ประกอบการ)

ขั้นตอนการแก้ไขเอกสาร กรณี เจ้าหน้าที่ขอคำชี้แจง (สถานะ ส่งเรื่องผู้ประกอบการแก้ไขเอกสารแนบ)

หน้ารายการสถานะจะขึ้นเป็น ส่งเรื่องผู้ประกอบการแก้ไขเอกสารแนบ และแสดง วันที่เจ้าหน้าที่กำหนดให้แก้ไขเอกสารแนบ ทำการกดที่ปุ่มแก้ไขไฟล์แนบ เพื่อเข้าไปทำการแนบไฟล์

คำขอรับอนุญาตนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

<p>เลขใบอนุญาต : ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ ชื่อผู้ดำเนินการ : ชื่อผู้ยื่นคำขอ : ประเภทคำขอ : นำเข้า ยส4 (สารมาตรฐาน) เฉพาะตรา</p>	<p>วันที่ยื่น : 10/27/2022 10:14:31 AM เลขรับ : วันที่รับเรื่อง : สถานะ : ส่งเรื่องให้ผู้ประกอบการแก้ไขเอกสารแนบ วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ :</p>
---	--

➔ แก้ไขไฟล์แนบ
แก้ไขเอกสารครั้งที่ 1
ภายในวันที่
31 ตุลาคม 2565

ภาพที่ 139 หน้าจอแสดง คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ระบบแสดงหน้า (แก้ไขไฟล์แนบ) คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยจะเห็นรายละเอียดความคิดเห็นที่เจ้าหน้าที่กรอก

(แก้ไขไฟล์แนบ)
คำขอรับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4



1. ไฟล์เอกสารที่ต้องการแนบ ต้องนามสกุล .PDF เท่านั้น
2. ขนาดไฟล์แนบเอกสารต้องไม่เกิน 10 MB
3. ตรวจสอบข้อมูลให้เรียบร้อย เมื่อทำการยืนยันแล้วจะไม่สามารถแก้ไขได้

แก้ไขเอกสารครั้งที่ 1 กรุณาแก้ไขภายในวันที่: 31 ตุลาคม พ.ศ.2565

ลำดับที่	รายการเอกสาร	ไฟล์ผู้ประกอบการ	ผลการพิจารณา	ไฟล์ใหม่ (กรณีแก้ไข)
1	หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต	แจ้งเทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
2	รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน	pngtree-successful-female-white-collar-silhouette-avatar-png-image_2266240.jpg	เอกสารไม่ถูกต้อง	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ความคิดเห็น เอกสารไม่ถูกต้อง</div>				
3	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้ดำเนินการ	แจ้งเทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
4	สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาในสำคัญอื่นที่อยู่ในราชอาณาจักรของผู้ดำเนินการ	แจ้งเทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
5	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่มีนำซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	แจ้งเทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
6	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่นำซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	แจ้งเทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	


ภาพที่ 140 หน้าจอแสดง (แก้ไขไฟล์แนบ) คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ให้กดที่เลือกไฟล์ เมื่อแนบไฟล์เรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม อัปโหลดไฟล์แนบ

ลำดับที่	รายการเอกสาร	ไฟล์ผู้ประกอบการ	ผลพิจารณา	ไฟล์ใหม่ (กรณีแก้ไข)
1	หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
2	รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน	pngtree-successful-female-white-collar-silhouette-avatar-png-image_2266240.jpg	เอกสารไม่ถูกต้อง	 <input type="button" value="เลือกไฟล์"/> 289724440_5...310422_n.jpg
<p>ความคิดเห็น</p> <p>เอกสารไม่ถูกต้อง</p>				
3	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้ดำเนินการ	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
4	สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรของผู้ดำเนินการ	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
5	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
6	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
7	แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (สามารถระบุ)	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
8	โครงการวิจัย/ วิจัยวิเคราะห์/ หลักฐานการเรียนการสอน/ เอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง/ แผนการใช้ประโยชน์	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง	
<p>ใช่  <input type="button" value="อัปโหลดไฟล์แนบ"/> <input type="button" value="ส่งเรื่องพิจารณา"/></p>				

ภาพที่ 141 หน้าจอแสดง (แก้ไขไฟล์แนบ) คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

กดปุ่ม ส่งเรื่องพิจารณา ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาเอกสารใหม่

ลำดับที่	รายการเอกสาร	ไฟล์ผู้ประกอบการ	ผลพิจารณา
1	หนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 โดยระบุเหตุผล ความจำเป็น ปริมาณที่จะขออนุญาต	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
2	รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน	289724440_554524212973372_3158630657119310422_n.jpg	อัปโหลดไฟล์เรียบร้อยแล้ว
3	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้ดำเนินการ	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
4	สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรของผู้ดำเนินการ	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
5	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
6	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
7	แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตเฉพาะคราวเพื่อนำเข้า ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 (สามารถระบุ)	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
8	โครงการวิจัย/ วิจัยวิเคราะห์/ หลักฐานการเรียนการสอน/ เอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง/ แผนการใช้ประโยชน์	ใช่.เทส.pdf	เอกสารถูกต้อง
<p>ย้อนกลับ <input type="button" value="อัปโหลดไฟล์"/>  <input type="button" value="ส่งเรื่องพิจารณา"/></p>			

ภาพที่ 142 หน้าจอแสดง (แก้ไขไฟล์แนบ) คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ระบบแสดงหน้าจอหน้ารายการคำขอ สถานะ ส่งเรื่องและรอพิจารณา

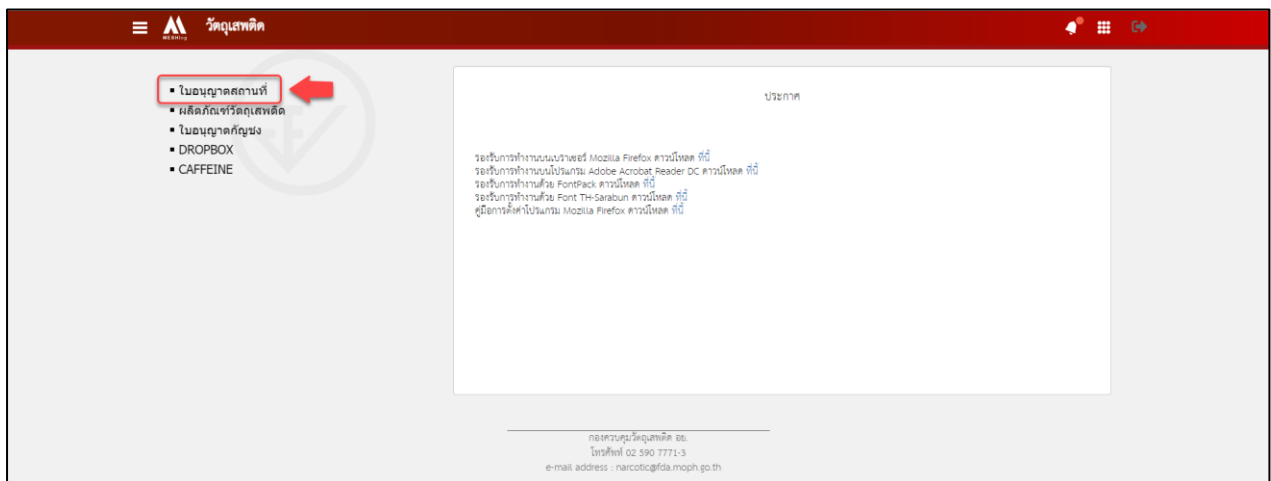
กรณีที่ผู้ประกอบการ แก้ไขเอกสารแนบไม่ทันตามวันที่เจ้าหน้าที่กำหนด ระบบจะปรับสถานะรายการคำขอเป็น สถานะ คืบคำขอ

คำขอรับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท 4		
เลขใบอนุญาต :	วันที่ยื่น : 10/27/2022 10:14:31 AM	ดูข้อมูล
ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ	เลขรับ : วันที่รับเรื่อง :	
ชื่อผู้ดำเนินการ :	สถานะ : ส่งเรื่องและรอพิจารณา	
ชื่อผู้ยื่นคำขอ :	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ :	
ประเภทคำขอ : นำเข้า ยส4 (สามารถฐาน) เฉพาะคราว		

ภาพที่ 143 หน้าจอแสดง คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

การชำระเงิน

- ระบบแสดงหน้าเมนู ผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด ให้เลือกเมนู ใบอนุญาตสถานที่



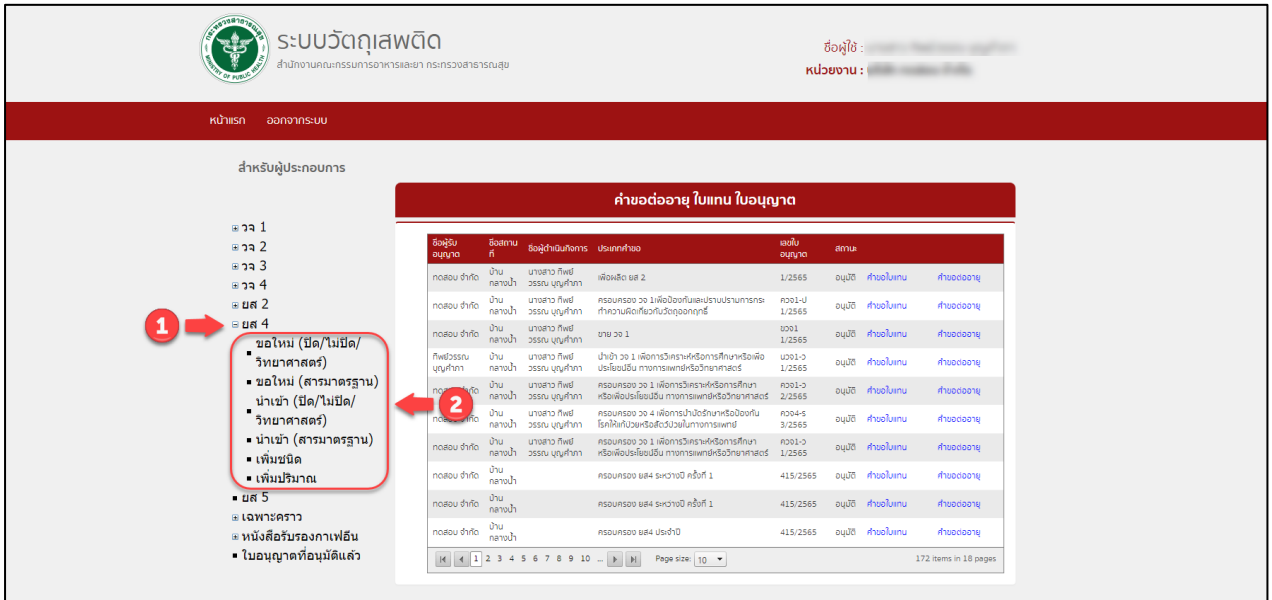
ภาพที่ 144 หน้าจอเลือกเมนูผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด

- กดเลือกสถานที่ตั้งอีกครั้ง เพื่อกลับไปส่งชำระเงิน



ภาพที่ 145 หน้าจอแสดงหน้าเมนู เลือกสถานที่ที่ตั้ง


- เลือกคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4



ภาพที่ 146 หน้าจอแสดงหน้าเมนู เลือกคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

หน้าจอจะแสดงรายการคำขออนุญาต สถานะจะเป็น อนุมัติรอชำระเงิน

- คลิกชำระเงิน

เลขใบอนุญาต : ██████████	วันที่ยื่น : 10/19/2022 1:26:20 PM	<input type="button" value="ดูข้อมูล"/>
ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ	เลขรับ : 6500569 วันที่รับเรื่อง : 10/19/2022 1:28:05 PM	 <input type="button" value="ชำระเงิน"/>
ชื่อผู้ดำเนินการ : ██████████	สถานะ : อนุมัติรอชำระค่าธรรมเนียม	
ชื่อผู้ยื่นคำขอ : ██████████	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ :	
ประเภทคำขอ : ครอบครอง ยส4 ประจำปี		

ภาพที่ 147 หน้าจอแสดงรายการคำขออนุญาต สถานะจะเป็น อนุมัติรอชำระเงิน

ระบบแสดงหน้าจอใบสั่งชำระ

- เลือกประเภทการออกใบสั่งชำระ

รายการใบสั่งชำระ

กรุณาเลือก ประเภทการออกใบสั่งชำระ

ภาพที่ 148 หน้าจอแสดง เลือกประเภทการออกใบสั่งชำระ

ระบบแสดงหน้าจอรายการใบสั่งชำระ

- คลิก เลือกรายการใบสั่งชำระเงิน
- คลิก ออกใบสั่งชำระ

รายการใบสั่งชำระ

โรงพยาบาลสัตว์หมาแมวยิ้มแจ่ม
บ้านเลขที่ 257/4-5 ซอยลาดพร้าว 101 ถนนลาดพร้าว หมู่ แขวงคลองเจ้าคุณสิงห์ เขตวังทองหลาง จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10310

ม.44

รายการ	วันที่ยื่น	เลขที่รับคำขอ	จำนวนเงิน
<input type="checkbox"/> คำขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5	18 มี.ค. 2563	10/2563	500.00
<input type="checkbox"/> หนังสือสัญญาแสดงการอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5	18 มี.ค. 2563	10/2563	4000.00
			รวม

กฎกระทรวง

ประเภทใบอนุญาต	เลขใบอนุญาต	จำนวนเงิน
No records to display.		

ภาพที่ 149 หน้าจอแสดง รายการใบสั่งชำระ

ระบบแสดงหน้าจอ รูปแบบการชำระเงิน เลือกพิมพ์ใบสั่งชำระ

เลือกรูปแบบการชำระเงิน

พิมพ์ใบสั่งชำระ

Webpay SCB Easy Net (บุคคลธรรมดา)

Webpay SCB Business Net (นิติบุคคล)










ย้อนกลับ

หมายเหตุ
พิมพ์ใบสั่งชำระ หมายถึง พิมพ์ใบสั่งสำหรับไปชำระเงินที่ธนาคาร
Webpay SCB Easy Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับบุคคลธรรมดา
Webpay SCB Business Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับนิติบุคคล

เงื่อนไข : การเข้าใช้งาน Webpay SCB Business Net สำหรับนิติบุคคล
1. เปิดบัญชีกับ SCB
2. ลงทะเบียนสมัครใช้บริการ Webpay SCB Business Net
3. มีปัญหาการใช้งาน Webpay SCB Business Net โปรดติดต่อ 0 2 544 1212

การบริการชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ Mobile Banking และ Internet Banking

อ. เปิดบริการรับชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ช่วยให้ผู้ประกอบการ มีช่องทางในการชำระเงินข้ามธนาคารได้ โดยที่ อ. ไม่จำเป็นต้องเปิดบัญชีกับทุกธนาคาร ผู้ประกอบการสามารถชำระเงินได้จากช่องทางของหลายธนาคารพร้อมให้บริการโดยไม่จำเป็นต้องลงทะเบียนเพื่อใช้บริการ Cross-Bank Bill Payment และช่องทางชำระเงิน

Bank	Mobile Banking	Internet Banking	ATM	CDM	Counter Bank
	✓	✓	✓	✓	
	✓	✓	✓		
	✓	✓	✓		
	✓		✓		
	✓		✓		
	✓	✓			
	✓	✓	✓	✓	✓
	✓	✓	✓	✓	
		✓			✓

ส่วนธนาคาร อื่น อยู่ระหว่างพัฒนาระบบการรับ Cross-Bank Bill Payment

ภาพที่ 150 หน้าจอแสดง รูปแบบการชำระเงิน เลือกพิมพ์ใบสั่งชำระ

ตัวอย่างใบสั่งชำระเงิน



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
ใบสั่งชำระค่าตรวจสอบค่าของตรวจประเมินหลักการวิชาการ
/ตรวจสอบสถานประกอบการ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676

Customer No. (Ref.1): 630011292625630410
Reference No. (Ref.2): 630202100410000006

โรงพยาบาลสิรินธรหาแมรี่แองเจิ้ล
บ้านเลขที่ 2574-5 ซอยลาดพร้าว 101 ซอยลาดพร้าว หมู่ แขวงคลองจั่นจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10310

วันที่ออกใบสั่งชำระ: 10 เมษายน พ.ศ. 2563
โปรดชำระภายในวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2564

รายการ	จำนวน (บาท)
ใบสั่งชำระค่าธรรมเนียมเลขที่ 1180 123034/2563 รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย	4,000.00
ยอดเงินที่ต้องชำระ (สี่พันบาทถ้วน)	4,000.00

ผู้นำฝาก โทร สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ผู้รับเงิน

หมายเหตุ

- รับชำระเงินโดยผ่านช่องทาง SCB Easy Net, SCB Easy Application, ATM, CDM และ เคาน์เตอร์ ของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) ก่อน 23:00 น. ของทุกวัน
- สำหรับชำระแบบเช็คหรือเช็ค วิกิการสั่งจ่าย เข้าบัญชี "สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)"
- ส่วนนี้จะไม่เป็นใบสำคัญรับเงิน ควรดูใบเอกสารหลักฐานที่ธนาคารออกให้ จนกว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะออกใบเสร็จรับเงิน

ผู้ออกใบสั่งชำระ: นางสาว จิรพัชร ตี๋ทอง

สำหรับธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676

สาขา..... วันที่

บัญชี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)

ชื่อผู้ประกอบการ: โรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธราชจอมเมือง

เลขอ้างอิง 1/Ref.1: 630011292625630410

บมจ. ธ.ไทยพาณิชย์ COMCODE(2768) (XXXX005704) (สาขากระทรวงสาธารณสุข) (10/10) (ธุรกิจ)

เลขอ้างอิง 2/Ref.2: 630202100410000006

ธนาคารอื่นที่ไม่มีการรับชำระใบข้ามธนาคาร (Cross Bank Bill payment) (Bill ID 099400016567601) (จ่ายช่องทางอิเล็กทรอนิกส์)



(ค่าธรรมเนียมเรียกเก็บในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่เกิน 5 บาท/ใบสั่งชำระ และเคาน์เตอร์ธนาคารธนชาติ 20 บาท/ใบสั่งชำระ: TBank)

ยอดที่ต้องชำระ	สี่พันบาทถ้วน	4000
----------------	---------------	------



ผู้นำฝาก สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
โทร ผู้รับเงิน

[099400016567601 630011292625630410 630202100410000006 400000]

หมายเหตุ:

ท่านสามารถตรวจสอบรายการชื่อบริษัทและผู้ให้บริการที่เข้าร่วมได้จากเว็บไซต์ของธนาคารแห่งประเทศไทย
ค่าธรรมเนียมเป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของแต่ละธนาคารผู้ให้บริการ



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
ใบสั่งชำระค่าตรวจสอบค่าของตรวจประเมินหลักการวิชาการ
/ตรวจสอบสถานประกอบการ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676

Reference No. (Ref.1): 630011292625630410

Reference No. (Ref.2): 630202100410000006

วันที่ออกใบสั่งชำระ: 10 เมษายน พ.ศ. 2563

โปรดชำระภายในวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2564

โรงพยาบาลสิรินธรหาแมรี่แองเจิ้ล
บ้านเลขที่ 2574-5 ซอยลาดพร้าว 101 ซอยลาดพร้าว หมู่ แขวงคลองจั่นจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10310

ใบสั่งชำระค่าธรรมเนียมเลขที่ 1180 123034/2563

รายการ	บาร์โค้ด	จำนวน (บาท)
หนังสือสำคัญผลการอนุญาตจำหน่ายซึ่งยานยนต์ใช้ถนนในประเทศ 5 เลขที่ 210/63		4,000.00
ยอดเงินที่ต้องชำระ		4,000.00

ทั้งนี้ ผู้รับบริการ สามารถรับใบเสร็จ ในวันทำการถัดไป ตามช่องทางดังต่อไปนี้


- ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ ระบบจัดส่งโดยอัตโนมัติตาม Email Address ที่ได้ลงทะเบียนไว้
- สามารถ Login ผ่าน OpenID เพื่อพิมพ์ใบเสร็จจากระบบได้ https://privus.fda.moph.go.th/Firm_Response.aspx?Type=16

ผู้ออกใบสั่งชำระ: นางสาว จิรพัชร ตี๋ทอง

โปรดเก็บส่วนนี้ไว้ติดคอเจ้าหน้าที่

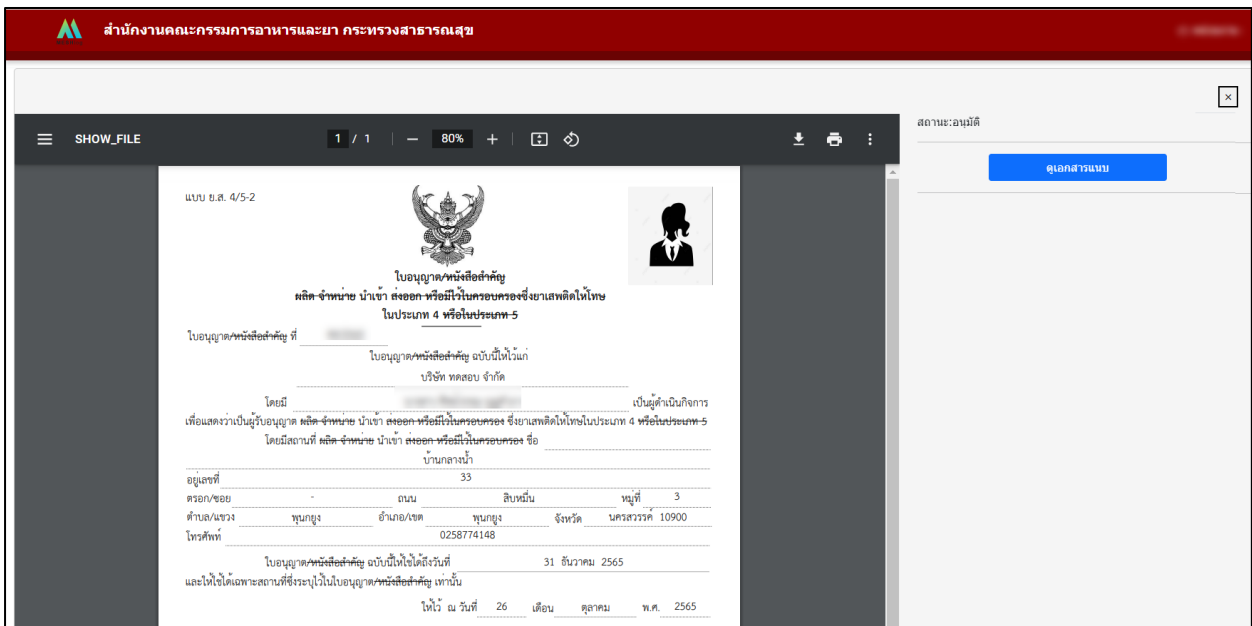
ภาพที่ 151 หน้าจอแสดง ตัวอย่างใบสั่งชำระเงิน

เมื่อผู้ประกอบการชำระเงินแล้ว ระบบจะปรับสถานะเป็น อนุมัติ สามารถตรวจสอบได้จากหน้ารายการคำขออนุญาต

เลขใบอนุญาต : ██████████	วันที่ยื่น : 10/21/2022 12:00:07 PM	 ดูข้อมูล
ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ	เลขรับ : 6500037วันที่รับเรื่อง : 10/21/2022 12:07:36 PM	
ชื่อผู้ดำเนินการ :	สถานะ : อนุมัติ	
ชื่อผู้ยื่นคำขอ :	วันที่อนุมัติ : 10/25/2022 11:14:45 AM	
ประเภทคำขอ : นำเข้า ยส4 (สารมาตรฐาน) เฉพาะคราว		

ภาพที่ 152 หน้าจอแสดง รายการคำขออนุญาต


- กดดูข้อมูล เพื่อดู PDF ใบอนุญาต



ภาพที่ 153 หน้าจอแสดง ใบอนุญาต

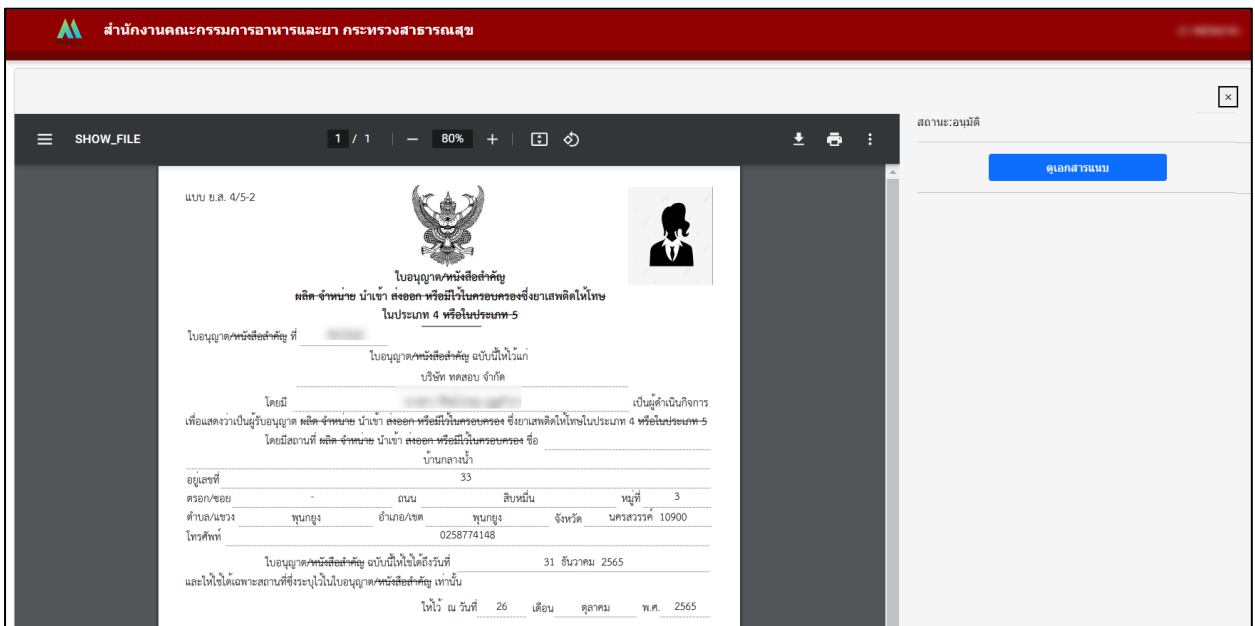
ตัวอย่างคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

- หลังจากที่เจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอเรียบร้อยแล้ว สถานะ เปลี่ยนเป็น อนุมัติ กดดูข้อมูลเพื่อดูรายละเอียด

เลขใบอนุญาต : ██████████	วันที่ยื่น : 10/21/2022 12:00:07 PM		ดูข้อมูล
ชื่อสถานที่ : บ้านกลางน้ำ	เลขรับ : 6500037วันที่รับเรื่อง : 10/21/2022 12:07:36 PM		
ชื่อผู้ดำเนินการ : ██████████	สถานะ : อนุมัติ		
ชื่อผู้ยื่นคำขอ : ██████████	วันที่อนุมัติ : 10/25/2022 11:14:45 AM		
ประเภทคำขอ : นำเข้า ยส4 (สารมาตรฐาน) เฉพาะครา			

ภาพที่ 154 หน้าจอแสดงรายการ สถานะ อนุมัติ

- หลังจากกดดูข้อมูลที่สถานะ อนุมัติ หน้าจอแสดงรายละเอียด คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

SHOW_FILE 1 / 1 80%

ใบอนุญาตหนังสือสำคัญ
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่ยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท-5

ใบอนุญาตหนังสือสำคัญ ที่ ██████████
ใบอนุญาตหนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ไว้แก่
บริษัท ทดสอบ จำกัด

โดยมี ██████████ เป็นผู้ดำเนินการ
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับใบอนุญาต ผลิต-จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท-5
โดยมีสถานที่ ผลิต-จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อ
บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่	33				
ตรอก/ซอย	ถนน	สิมหมื่น	หมู่ที่	3	
ตำบล/แขวง	ขุนยุง	อำเภอ/เขต	ขุนยุง	จังหวัด	นครสวรรค์ 10900
โทรศัพท์	0258774148				

ใบอนุญาตหนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565
และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตหนังสือสำคัญ เท่านั้น

ไปไว้ ณ วันที่ 26 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565

สถานะ: อนุมัติ

ดูเอกสารแนบ

ภาพที่ 155 หน้าจอแสดงรายละเอียด คำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

แบบ ย.ส. 4/5-2

ตัวอย่าง





ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ที่ _____
ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ไว้แก่
บริษัท ทดสอบ จำกัด

โดยมี _____ เป็นผู้ดำเนินการ
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5
โดยมีสถานที่ ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อ _____
บ้านกลางน้ำ

อยู่เลขที่ _____ 33
ตรอก/ซอย _____ ถนน _____ สิบหมื่น หมู่ที่ 3
ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ พุนกยูง จังหวัด นครสวรรค์ 10900
โทรศัพท์ _____ 0258774148

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ _____ 31 ธันวาคม 2565
และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ เท่านั้น
ให้ไว้ ณ วันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565

 _____
ตำแหน่ง _____
ผู้อนุญาต

หมายเหตุ : 1. ใบอนุญาตฉบับนี้อนุญาตให้นำเข้า Dihydroergocristine mesylate (standard) ครั้งที่ 1/2565 จำนวน 1,000.00 กรัม ตาม Invoice เลขที่ _____
2. โดยมีสถานที่ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 1 หมู่ 2 ตำบล สนามชัย อำเภอ นายายอาม จังหวัด จันทบุรี โทรศัพท์ 01245455454
100

ภาพที่ 156 หน้าจอแสดง ตัวอย่างคำขอรับใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ติดต่อสอบถาม

การสร้าง/แจ้งปัญหาบัญชีผู้ใช้งานและการกำหนดรหัสผ่าน OpenID

ติดต่อ: สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) [www.egov.go.th]

อีเมล Contact@dga.or.th โทร (+66) 0 2612 6000 โทรสาร (+66) 0 2612 6011-12

ขอเปิดสิทธิ์ใช้งานระบบสารสนเทศ แจ้งปัญหาขัดข้องจากการใช้งานระบบ

ติดต่อ: นางสาวดลฤทัย มะลิรักษ์ โทร 0 2590 7772

อีเมล narcotic@fda.moph.go.th

ติดตามความคืบหน้าการอนุมัติ/อนุญาต

ติดต่อ: กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด โทร 0 2590 7793 และ 0 2590 7346

อีเมล caffeine.fda@gmail.com

