



แบบตรวจสอบเอกสารประกอบคำขอรับ ใบอนุญาตส่งออกแต่ละครั้งซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 ชื่อหน่วยงาน/บริษัท..... ชื่อผู้ดำเนินการ
- 1.2 ใบอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 เลขที่
- 1.3 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ที่ต้องการขออนุญาตส่งออก
- มีโคเคอินเป็นส่วนผสม
- ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ดำรับที่มีโคเคอินเป็นส่วนผสมตามหนังสือที่ สธ ลงวันที่..... โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ
- ปริมาณโคเคอินที่ขออนุญาตส่งออกไม่เกินโควตาในปีนั้นๆ (ให้ข้ามไปส่วนที่ 2)
- ปริมาณโคเคอินที่ขออนุญาตส่งออกเกินโควตาในปีนั้นๆ (ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอติดต่อกลุ่มใบอนุญาตฯ เพื่อขออนุญาตฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 180) พ.ศ. 2545)
- ไม่ได้รับอนุญาต (ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอติดต่อกลุ่มใบอนุญาตฯ เพื่อขออนุญาตฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 180) พ.ศ. 2545)
- ไม่มีโคเคอินเป็นส่วนผสม (ให้ข้ามไปส่วนที่ 2)

ส่วนที่ 2 การตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาต

สำหรับผู้ประกอบการ	การตรวจรับเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
<input type="checkbox"/>	2.1 แบบคำขออนุญาตส่งออกแต่ละครั้งซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 (แบบ ส.ย.ส.3-1)			
<input type="checkbox"/>	2.2 สำเนาใบอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3			
<input type="checkbox"/>	2.3 สำเนาใบอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3			
<input type="checkbox"/>	2.4 สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 3			
<input type="checkbox"/>	2.5 หนังสือมอบอำนาจจากนิติบุคคลให้เป็นผู้ยื่นคำขอฯ และรับใบอนุญาตฯ			
<input type="checkbox"/>	2.6 สำเนาหนังสือรับรองจากสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์(รับรองไม่เกิน 6 เดือน)			
<input type="checkbox"/>	2.7 สำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ (รับรองสำเนาถูกต้อง)			
<input type="checkbox"/>	2.8 สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจ (รับรองสำเนาถูกต้อง)			

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด
 2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานประกอบการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับการร้องขอ
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่างๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว
 ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ/ผู้ยื่นคำขอ

ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสอบ

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน เนื่องจากขาดเอกสาร ข้อ..... <input type="checkbox"/> ให้ยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในระยะเวลา 7 วันทำการนับจากวันที่ได้รับเรื่อง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืนคำขอดังกล่าว <input type="checkbox"/> คืนเอกสารคำขอ เนื่องจาก ผู้ยื่นคำขอรับทราบแล้ว ลงชื่อ..... วันที่...../...../..... ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....	<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน คืนเอกสารคำขอ เนื่องจาก ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....

เลขรับที่.....
วันที่
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

**คำขอรับใบอนุญาต
ส่งออกแต่ละครั้งซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓**

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคล/นิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต)
 บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ หรือ
 ทะเบียนนิติบุคคล เลขที่
 อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย
 ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ โทรสาร E-mail
๒. ซึ่งมีผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
 ชื่อ
 บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ อายุ ปี
 สัญชาติ อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย
 ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ โทรสาร E-mail
๓. ได้รับอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามใบอนุญาตเลขที่
 ณ สถานที่ส่งออก ชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่ ตรอก/ซอย
 ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ โทรสาร.....
๔. รายละเอียดของการส่งออก (โปรดกรอกเป็นภาษาอังกฤษ)
 - ชื่อและที่อยู่ของผู้ส่งออก (Name and address of Exporter)
 -
 -
 - ส่งออกไปยัง (Name and address of Importer)
 - ประเทศ (Country)
 - โดยทาง (Airfreight/Seafreight etc.)
 - ด่านตรวจขาออก (Port of Export)

- ยาเสพติดให้โทษที่ขอส่งออก (Narcotic Drugs to be exported) :-

ลำดับ ที่ (Item No.)	จำนวน หน่วย (Quantity)	ชื่อยาเสพติดให้โทษ หรือสิ่งปรุงที่มียาเสพติดให้โทษ (Name of substances or Preparations)	ชื่อยาเสพติดให้โทษ ในสิ่งปรุง (Narcotic Drugs contained therein)	ประเภท (Schedule)	ปริมาณ ยาเสพติดให้โทษ ในหนึ่งหน่วย (Content per unit)	รวมปริมาณ ยาเสพติดให้โทษ (Total Quantity of Narcotic Drugs)

๕. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานต่างๆมาด้วย คือ

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ
- (๒) สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ที่นายทะเบียนออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน
- (๓) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตกรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- (๔) สำเนาใบอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓
- (๕) เอกสารหรือหลักฐานอื่นที่พนักงานเจ้าหน้าที่ร้องขอเพื่อประกอบการขออนุญาตเป็นรายกรณี (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ
(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก