



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ .....

สำหรับ ผู้ประกอบการ	รายการตรวจสอบเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูกต้อง	ไม่ ถูกต้อง	
<input type="checkbox"/>	1) แบบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	2) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (โปรดติดรูปถ่ายในแบบ ย.ส. 4/5-1 ก่อนยื่นคำขอรับอนุญาต) จำนวน 3 รูป			
<input type="checkbox"/>	3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้ดำเนินการ จำนวน 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	4) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินการ จำนวน 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	5) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่จำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 จำนวน 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	6) สำเนาทะเบียนบ้านของสำนักงานใหญ่ของผู้ขอรับอนุญาต (ถ้ามีสำนักงานใหญ่) จำนวน 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	7) แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์ พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด			
<input type="checkbox"/>	8) โครงการวิจัย หรือ หลักสูตรการเรียนการสอน หรือ เอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง หรือ เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การจำหน่าย จำนวน 1 ชุด			
<input type="checkbox"/>	9) มาตรการรักษาความปลอดภัย จำนวน 1 ชุด โดยผู้ดำเนินการลงนามรับรอง พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)			
<input type="checkbox"/>	10) รูปถ่ายสถานที่จำหน่าย และ ภาพเคลื่อนไหว (VDO) ซึ่งมีภาพของผู้เกี่ยวข้องร่วมอยู่ด้วย จำนวน 1 ชุด			
<input type="checkbox"/>	11) กรณีมีการมอบอำนาจบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล 11.1) กรณีมหาวิทยาลัย : ○ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการจากอธิการบดี จำนวน 1 ฉบับ ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ หรือหนังสือรับรองการทำงานจากต้นสังกัดของผู้รับมอบอำนาจ จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ 11.2) กรณีรัฐวิสาหกิจ : ○ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการจากผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการ หรือ บุคคลที่ดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจหน้าที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นในรัฐวิสาหกิจนั้น จำนวน 1 ฉบับ ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ 11.3) กรณีราชการ : ○ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีในการเป็นผู้ดำเนินการ จำนวน 1 ฉบับ ○ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ หรือรับมอบหมาย จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ 11.4) กรณีผู้ประกอบการเอกชนที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล : ○ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการแทนนิติบุคคล จำนวน 1 ฉบับ ○ หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทซึ่งได้รับการรับรองจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มาไม่เกิน 6 เดือน และให้กรรมการผู้มีอำนาจลงนามก่อนพ้นระลอกพ้นแทนบริษัทฯ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ			
<input type="checkbox"/>	12) กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร ○ หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร จำนวน 1 ฉบับ ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ			

(โปรดรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)



แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์

สำหรับ ผู้ประกอบการ	รายการตรวจสอบเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ										
		มี		ไม่มี								
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง									
<input type="checkbox"/>	13) กรณีส่งเอกสารคำขอฯ ทางไปรษณีย์ไปรษณีย์จัดส่งค่าใช้จ่าย ตาม 13.1) และ 13.2) ดังนี้											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ประเภทการจัดเก็บ</th> <th>กรุงเทพฯและปริมณฑล</th> <th>ต่างจังหวัด</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <b>○ 13.1) คำพิจารณาคำขอ</b>                      หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง                      ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ                      พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560                      ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ                      โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ                      สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ                      สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)                      วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย                      ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต                      ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์                      สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน                 </td> <td>                     แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย                      สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา                      (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)                      จำนวนเงิน 500 บาท                 </td> <td>                     ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย                      สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา                      (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)                      จำนวนเงิน 500 บาท                 </td> </tr> <tr> <td> <b>○ 13.2) คำพิจารณาออกหนังสือสำคัญ</b>                      หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง                      ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ                      พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560                      ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ                      โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ                      สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ                      สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)                      วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย                      ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต                      ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์                      สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน                 </td> <td>                     แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย                      สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา                      จำนวนเงิน 4,000 บาท                 </td> <td>                     ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย                      สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา                      จำนวนเงิน 4,000 บาท                 </td> </tr> </tbody> </table>	ประเภทการจัดเก็บ	กรุงเทพฯและปริมณฑล	ต่างจังหวัด	<b>○ 13.1) คำพิจารณาคำขอ</b> หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560 ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์ สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน	แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน) จำนวนเงิน 500 บาท	ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน) จำนวนเงิน 500 บาท	<b>○ 13.2) คำพิจารณาออกหนังสือสำคัญ</b> หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560 ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์ สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน	แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวนเงิน 4,000 บาท	ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวนเงิน 4,000 บาท		
ประเภทการจัดเก็บ	กรุงเทพฯและปริมณฑล	ต่างจังหวัด										
<b>○ 13.1) คำพิจารณาคำขอ</b> หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560 ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์ สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน	แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน) จำนวนเงิน 500 บาท	ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน) จำนวนเงิน 500 บาท										
<b>○ 13.2) คำพิจารณาออกหนังสือสำคัญ</b> หมายเหตุ: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการ พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2560 ไม่จัดเก็บค่าใช้จ่าย กรณีเป็นโครงการพระราชดำริหรือ โครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่วนราชการ สภากาชาดไทย หรือมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) วิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วย ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ บุคคลที่มีการปลูกเฮมพ์ สำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน	แคนเซียร์เซ็ค ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวนเงิน 4,000 บาท	ตัวแลกเปลี่ยนธนาคาร (DRAFT) ส่งจ่าย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวนเงิน 4,000 บาท										

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า

- 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด
- 2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการณ์การตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของ  
 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานที่ประกอบการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับร้องขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้  
 เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินกิจการ) /ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร  
 (.....)

วันที่.....



แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์

1. ผลการตรวจสอบเบื้องต้นตามรายการตรวจสอบเอกสาร

ครบถ้วนและถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป

ไม่ครบถ้วน (ระบุลำดับที่ของรายการ).....  
.....

ไม่ถูกต้อง (ระบุลำดับที่ของรายการ และรายละเอียด).....  
.....  
.....

☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่.....

☆ กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ☆

ให้ดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติม โดยต้องดำเนินการภายในวันที่.....

(หากไม่ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามกำหนดระยะเวลา กองควบคุมวัตถุเสพติดจะคืนคำขอและเอกสารประกอบคำขอทั้งหมด)

ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร มีความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารประกอบคำขอทั้งหมดเพื่อไปจัดเตรียมเอกสารใหม่ทั้งหมด

☆ ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ลงชื่อ .....

☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

2. การแก้ไขหรือเพิ่มเติมเอกสารตามระยะเวลาที่กำหนด

ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ไม่แก้ไขหรือไม่ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด

ตั้งนั้นกองควบคุมวัตถุเสพติดจึงคืนคำขอ ตามหนังสือ ที่ สธ 1003.2/..... ลงวันที่.....

ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร แก้ไขหรือส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด

☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่.....



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร  
ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์

3. ผลการพิจารณา

เลขที่การคณะกรรมการอาหารและยา

อนุญาต

ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

4. แจ้งเรื่องการออกหนังสือสำคัญ

★ ออกหนังสือสำคัญแล้วเสร็จ เมื่อวันที่.....

ทั้งนี้แจ้งผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ทราบทาง

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

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

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

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

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้ขอรับอนุญาตหรือ  
ผู้ดำเนินการ  
ขนาด 1 นิ้ว

**คำขอรับอนุญาต**  
**ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ**  
**ในประเภท 4 หรือในประเภท 5**

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

- ข้าพเจ้า.....  
(ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....
- ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... อายุ..... ปี  
สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
- ขอรับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)  
อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....
- พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ  
(1) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับอนุญาตตาม 2. (กรณีผู้ขอรับอนุญาตเป็นนิติบุคคล)  
(2) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

( )

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

# แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ไม่ใช่เฮมพ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ขอรับอนุญาต.....

(หากผู้ขอรับอนุญาตเป็นนิติบุคคลให้กรอกชื่อนิติบุคคล เช่น หน่วยงาน หรือ บริษัทฯ)

1. **ขออนุญาตจำหน่าย** ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 คือ .....

• กรณียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เป็นพืช โปรตระส่วนของพืชที่ขออนุญาตจำหน่าย คือ .....

• ปริมาณที่ขออนุญาตจำหน่าย (ถ้ามี).....(โปรดระบุหน่วย)

• การขอรับอนุญาตในครั้งนี้ เพื่อจำหน่ายให้แก่.....

• แหล่งที่มาของยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ขออนุญาตจำหน่าย คือ.....

• มาตรการรักษาความปลอดภัย

ได้แนบมาตรการรักษาความปลอดภัย ไม่ให้มีการรั่วไหลของยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ในระหว่างการขนส่ง และสถานที่จำหน่าย  
จำนวน ..... ฉบับ โดยให้ผู้ดำเนินกิจการลงนามรับรอง และประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)

2. กรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้ที่สามารถติดต่อผู้ประสานงานได้ คือ.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ.....

โทรสาร..... e-mail address.....

3. อนึ่ง ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่า เมื่อเป็นผู้รับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5  
จะต้องจัดทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษเสนอต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปีตามแบบ ร.ย.ส. 4/5/เดือน และแบบ ร.ย.ส. 4/5/ปี  
ตามกฎหมายกระทรวงการขออนุญาตและการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4  
หรือในประเภท 5 พ.ศ. 2559

ประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ผู้ดำเนินกิจการ

# หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่นคำขอรับอนุญาตและผู้ดำเนินการในการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง  
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ประจำปี พ.ศ. ....  
(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....  
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่..... (ถ่ายเอกสารพร้อม  
รับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ยื่นคำขอรับอนุญาตและเป็นผู้ดำเนินการในการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด  
ให้โทษในประเภท 5 (โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

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

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

**ติดอากร 30 บาท และประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)**

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ)  
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย)

## หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง  
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ประจำปี พ.ศ. ....

(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ของสถานที่ประกอบการชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่..... (ถ่ายเอกสารพร้อมรับรองสำเนา

ถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....

อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร

พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ยื่น/รับเอกสาร เกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

และหลักฐานประกอบคำขอฯ ตลอดจนการแก้ไขเอกสาร ที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนข้าพเจ้า

(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

การใดที่ นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำไปตามที่มอบอำนาจนี้ ให้เสมือนว่าเป็นการกระทำของ

ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

**ติดอากร 30 บาท และประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)**

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)



ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้ขอรับใบอนุญาตหรือ  
ผู้ดำเนินการ  
ขนาด 1 นิ้ว

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

**แนวทางการกรอกเอกสาร**

**คำขอรับใบอนุญาต**

**ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ  
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5**

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....หากไม่ใช่กิจการของเจ้าของคนเดียว ให้กรอกเป็นชื่อนิติบุคคล เช่น บริษัท/ห้าง/ชุมนุมหาวิทยาลัย.....  
(ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)

**กรอกที่อยู่ของนิติบุคคล ของสำนักงานใหญ่ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท**

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

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

3. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5  
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....**ชื่อสถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5**.....  
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)

**กรอกที่อยู่ของสถานที่จำหน่าย**

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

4. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ  
(1) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตตาม 2. (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)  
(2) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

**ประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)**

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ชื่อผู้ดำเนินการ)  
(.....)