ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาต และใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาต และใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ เพื่อให้การกำกับดูแลวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ แห่งกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาต และใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้แบบ ผ.ว.จ. ๓/๔-๑

ข้อ ๒ ใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้ แบบ ผ.ว.จ. ๓-๒ หรือแบบ ผ.ว.จ. ๔-๒ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๓ ใบแทนใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้ตามแบบใบอนุญาตเดิม แต่ให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่ด้านหน้าด้วย

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒
ธเรศ กรัษนัยรวิวงค์
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

แบบ ผ.ว.จ. ๓/๔-๑

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

ที่ปิดรูปถ่ายของ ผู้ขอรับใบอนุญาต หรือผู้ดำเนิน กิจการ ขนาด ๑ นิ้ว

คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทน
ใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔

สำหรับผลิต ☐ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ☐ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔
(คำขอ ๑ ฉบับ ให้ยื่นขอได้เพียงหนึ่งประเภทเท่านั้น)

☐ **ขอรับใบอนุญาต**
☐ **ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่**..... ประจำปี พ.ศ. .....
☐ **ขอรับใบแทนใบอนุญาต** เนื่องจากใบอนุญาต ☐ สูญหาย ☐ ถูกทำลายหรือลบเลือนในสาระสำคัญ

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

๑. ข้อมูลผู้ขอรับใบอนุญาต
ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคล/นิติบุคคล).....
.....
เลขประจำตัวประชาชน .....
หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ คือ.....เลขที่ .....(กรณีไม่ใช่ผู้มีสัญชาติไทย)
หรือทะเบียนนิติบุคคล / บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี เลขที่.....
อยู่เลขที่.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร..... E-mail.....

๒. ข้อมูลผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต
ชื่อ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....
หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ คือ.....เลขที่.....(กรณีไม่ใช่ผู้มีสัญชาติไทย)
อยู่เลขที่.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร..... E-mail.....

๓. ข้อมูลสถานที่ผลิต
ณ สถานที่ชื่อ.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....
มีความประสงค์ขอรับอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในหมวด.....
โดยได้รับอนุญาตให้ผลิตยาแผนปัจจุบันเลขที่.....ตามกฎหมายว่าด้วยยา ในหมวดที่ตรงกับคำขออนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ตามคำขอนี้
โดยมีเภสัชกรชื่อ (๑) ..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๒) ..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๓) ..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
เป็นผู้ควบคุมตามมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙

๔. ข้อมูลสถานที่เก็บ (กรณีเป็นสถานที่คนละแห่งกับสถานที่ตาม ๓)

ณ สถานที่ชื่อ.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....

๕. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

๕.๑ <u>กรณีขอรับใบอนุญาต (กรณีรายใหม่)</u>

(๑) สำเนาใบอนุญาตผลิตยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา
(๒) คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้ควบคุมกิจการ
(๓) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ
(๔) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
(๕) หนังสือแต่งตั้งผู้ดำเนินกิจการ กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
(๖) แผนที่แสดงที่ตั้งและแผนผังแสดงที่ผลิตหรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ของสถานประกอบการ
(๗) รูปถ่ายแสดงที่ผลิตหรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ของสถานประกอบการจำนวน ๑ รูป

๕.๒ <u>กรณีขอต่ออายุใบอนุญาต</u>

(๑) ใบอนุญาตฉบับเดิม
(๒) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ

๕.๓ <u>กรณีขอรับใบแทนใบอนุญาต</u>

(๑) ใบแจ้งความ กรณีใบอนุญาตสูญหาย
(๒) ใบอนุญาต กรณีใบอนุญาตดังกล่าวถูกทำลายบางส่วนหรือลบเลือนในสาระสำคัญ
(๓) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบคำขอรับใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการ
(.....)

<u>หมายเหตุ</u> : (๑) ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง ☐/○ ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ
(๒) รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ
(๓) กรณีเอกสารหรือหลักฐานที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อนุญาตอาจไม่ขอเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวก็ได้

แบบ ผ.ว.จ. ๓-๒

ที่ปิดรูปถ่ายของ
ผู้ขอรับใบอนุญาต
หรือผู้ดำเนิน
กิจการ
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓

ใบอนุญาตเลขที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ในหมวด.....
โดยได้รับใบอนุญาตให้ผลิตยาแผนปัจจุบันเลขที่.....ตามกฎหมายว่าด้วยยา
โดยมีเภสัชกรชื่อ (๑)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๒)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๓)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
เป็นผู้ควบคุมตามมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙
ณ สถานที่ชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร.....
สถานที่เก็บ ชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

.....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>:
๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากดำเนินการภายหลังใบอนุญาตสิ้นอายุโดยมิได้ยื่นคำขอต่ออายุฯ ต้องระวางโทษปรับวันละ ๕๐๐ บาท นับแต่วันถัดจากวันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุจนถึงวันที่ยื่นคำขอผ่อนผันต่ออายุใบอนุญาต
๒. หากใบอนุญาตสิ้นอายุไม่เกิน ๓๐ วัน จะยื่นคำขอผ่อนผันพร้อมแสดงเหตุผลการขอผ่อนผันการต่ออายุใบอนุญาตก็ได้ แต่การยื่นขอผ่อนผันนี้ไม่เป็นเหตุให้พ้นความรับผิดสำหรับการประกอบกิจการในระหว่างใบอนุญาตสิ้นอายุ ซึ่งได้กระทำไปก่อนขอต่ออายุใบอนุญาต
๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่จัดทำรายงานการผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ตามแบบที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนด หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท
๔. กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลตามรายการในใบอนุญาตตามมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล หากไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท
๕. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการจัดทำบัญชีรับ – จ่ายวัตถุออกฤทธิ์ที่ผลิตตามแบบที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนด หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ตามมาตรา ๗๙ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙
๖. เงื่อนไขเพิ่มเติม ดังนี้ .....
.....

รายการต่ออายุใบอนุญาต

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๑</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๒</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๓</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๔</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๕</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๖</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

แบบ ผ.ว.จ. ๔-๒

ที่ปิดรูปถ่ายของ
ผู้ขอรับใบอนุญาต
หรือผู้ดำเนิน
กิจการ
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔

ใบอนุญาตเลขที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ในหมวด.....
โดยได้รับใบอนุญาตให้ผลิตยาแผนปัจจุบันเลขที่.....ตามกฎหมายว่าด้วยยา
โดยมีเภสัชกรชื่อ (๑)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๒)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
(๓)..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ .....
เป็นผู้ควบคุมตามมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙
ณ สถานที่ชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร.....
สถานที่เก็บ ชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

.....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>:

๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากดำเนินการภายหลังใบอนุญาตสิ้นอายุโดยมิได้ยื่นคำขอต่ออายุฯ ต้องระวางโทษปรับวันละ ๕๐๐ บาท นับแต่วันถัดจากวันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุจนถึงวันที่ยื่นคำขอผ่อนผันต่ออายุใบอนุญาต

๒. หากใบอนุญาตสิ้นอายุไม่เกิน ๓๐ วัน จะยื่นคำขอผ่อนผันพร้อมแสดงเหตุผลการขอผ่อนผันการต่ออายุใบอนุญาตก็ได้ แต่การยื่นขอผ่อนผันนี้ไม่เป็นเหตุให้พ้นความรับผิดสำหรับการประกอบกิจการในระหว่างใบอนุญาตสิ้นอายุ ซึ่งได้กระทำไปก่อนขอต่ออายุใบอนุญาต

๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่จัดทำรายงานการผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ตามแบบที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนด หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท

๔. กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลตามรายการในใบอนุญาตตามมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตผลิตวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล หากไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท

๕. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการจัดทำบัญชีรับ – จ่ายวัตถุออกฤทธิ์ที่ผลิตตามแบบที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนด หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ตามมาตรา ๗๙ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙

๖. เงื่อนไขเพิ่มเติม ดังนี้ .....
.....

รายการต่ออายุใบอนุญาต

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๑</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๒</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๓</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๔</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๕</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....

<u>การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งที่ ๖</u>
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง
วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .....
ลงชื่อ .....
ตำแหน่ง .....
ผู้อนุญาต
...../...../.....