

แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการขออนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต

ข้าพเจ้า.....
(ชื่อผู้รับอนุญาต หากเป็นนิติบุคคลให้กรอกชื่อนิติบุคคล เช่น หน่วยงาน หรือ บริษัทฯ)

ได้รับอนุญาตให้ ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ใบอนุญาตที่
(ขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ชื่อสถานประกอบการ.....

ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต ดังนี้

1. เปลี่ยนผู้ดำเนินการ จากเดิม เป็น

โดยได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องมาดังนี้

<input type="checkbox"/> 1.1) ต้นฉบับใบอนุญาต ที่ต้องการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 1.2) แบบคำขอรับใบอนุญาตฯ (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 1.3) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 3 รูป (โปรดปิดรูปถ่ายในแบบ ย.ส. 4/5-1 จำนวน 1 รูป)
<input type="checkbox"/> 1.4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้ดำเนินการ จำนวน 1 ฉบับ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้ดำเนินการเป็นชาวต่างชาติ) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 1.5) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร ของผู้ดำเนินการ จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 1.6) การมอบอำนาจให้ผู้ดำเนินการของนิติบุคคล 1.6.1) กรณีผู้ประกอบการเอกชนที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล : <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจให้ผู้ดำเนินการแทนนิติบุคคล จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทซึ่งได้รับการรับรองจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้ากระทรวงพาณิชย์ไม่เกิน 6 เดือน และให้กรรมการผู้มีอำนาจลงนามก่อกำหนดผูกพันแทนบริษัทฯ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมประทับตราสำคัญ ของนิติบุคคล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ บุคคลละ 1 ฉบับ
1.6.2) กรณีรัฐวิสาหกิจ : <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้ผู้ดำเนินการจากผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการ หรือ บุคคลที่ดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจหน้าที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นในรัฐวิสาหกิจนั้น โดยผู้รับมอบอำนาจ หรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวน 1 ฉบับ
1.6.3) กรณีราชการ : <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีในการเป็นผู้ดำเนินการ โดยผู้รับมอบอำนาจ หรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั้นๆ จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 1.7) กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร จำนวน 1 ฉบับ<input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ บุคคลละ 1 ฉบับ

(โปรดรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)

2. แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการอื่นๆ ในใบอนุญาตที่ไม่ใช่ปริมาณหรือชนิดยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

(โปรดระบุ).....
.....

โดยได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องมาดังนี้

<input type="checkbox"/> 2.1) ต้นฉบับใบอนุญาต ที่ต้องการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 2.2) แบบคำขอรับใบอนุญาตฯ (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว จำนวน 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 2.3) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 รูป (โปรดปิดรูปถ่ายในแบบ ย.ส. 4/5-1)
<input type="checkbox"/> 2.4) กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร <input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร จำนวน 1 ฉบับ <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ บุคคลละ 1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 2.5) เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต ดังนี้ (โปรดระบุ).....

(โปรดรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)

★ กรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้ที่สามารถติดต่อผู้ประสานงานได้ คือ.....

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

โทรสาร..... e-mail address.....

★ ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่า เมื่อเป็นผู้รับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 จะต้องจัดทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษเสนอต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปีตามแบบ ร.ย.ส. 4/5/เดือน และแบบ ร.ย.ส. 4/5/ปี ตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ. 2559 ★

ลายมือชื่อ.....

(.....)

(ประทับตราสำคัญของบริษัท ถ้ามี)

ผู้ดำเนินการ

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบเอกสาร

1. ผลการตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น

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

ดังนั้นกองควบคุมวัตถุเสพติดจึงคืนคำขอ ตามหนังสือ ที่ สร 1003.2/..... ลงวันที่.....

ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร แก้ไขหรือส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด

☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

3. แจ้งเรื่องผลการดำเนินการ

☆ ดำเนินการแล้วเสร็จ เมื่อวันที่.....

ทั้งนี้แจ้งผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ทราบทาง

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

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

หนังสือ ที่ สร 1003.2/..... ลงวันที่.....

เลขรับที่.....
วันที่.....

ที่ปิดรูปถ่าย
ผู้ขอรับอนุญาตหรือ
ผู้ดำเนินการขนาด
1 นิ้ว

คำขอรับอนุญาต
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5

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

1. ข้าพเจ้า.....
(ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)

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

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

3. ขอรับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือใน
ประเภท 5 โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....
(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง)

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

4. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

- (1) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับอนุญาตตาม 2. (กรณีผู้
ขอรับอนุญาต เป็นนิติบุคคล)
- (2) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

()

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารเกี่ยวกับการขออนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใน
ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการใน
ใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5
(ขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ใบอนุญาตที่.....ของสถานที่ประกอบการชื่อ.....

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่.....

(ถ่ายเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....

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

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

โทรศัพท์.....บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางเลขที่.....

..... (ถ่ายเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร

วันที่หมดอายุ.....เป็นผู้ยื่น/รับเอกสาร เกี่ยวกับการขออนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต/
หนังสือสำคัญเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 และหลักฐานประกอบคำขอ ตลอดจนการ

(ขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

แก้ไขเอกสารที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนข้าพเจ้า

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

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ติดอากร 30 บาท และประทับตราสำคัญของบริษัท

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ)
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)