



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

ใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอใบอนุญาตและใบแทนใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออก
ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาตฯ.....

โปรดเลือก ใบตรวจรับ 1 ฉบับ ให้ยื่นขอได้หนึ่งวัตถุประสงค์สำหรับการดำเนินการเท่านั้น

ผลิต นำเข้า ส่งออก

สำหรับ ผู้ประ กอบ การ	การตรวจรับเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูก ต้อง	ไม่ ถูกต้อง	
	① ขอใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
<input type="checkbox"/>	1.1) แบบคำขออนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 (แบบ ว.จ. 2-1)			
<input type="checkbox"/>	1.2) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือนก่อนวันยื่นคำขอ			
วัตถุประสงค์ในการขอรับใบอนุญาต ***ใบตรวจรับ 1 ฉบับ ให้ยื่นขอได้หนึ่งวัตถุประสงค์สำหรับการดำเนินการเท่านั้น***				
<input type="checkbox"/>	1.3 เพื่อประโยชน์ของทางราชการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้			
<input type="radio"/>	1.3.1) กรณีเพื่อการบริหารวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ที่ใช้ในทางการแพทย์ของประเทศ			
<input type="checkbox"/>	1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเภสัชกร			
<input type="checkbox"/>	2) สำเนาใบอนุญาตผลิตหรือนำหรือส่งยาแผนปัจจุบัน กรณีไม่ได้รับการยกเว้นการขออนุญาตผลิตหรือนำหรือส่งยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา			
<input type="checkbox"/>	3) เอกสารแสดงความเป็นคู่สัญญา กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อการจ้างผลิตหรือการจัดซื้อซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
<input type="checkbox"/>	4) เอกสารแสดงการเป็นผู้แทนจำหน่ายของผู้ผลิตหรือได้รับความยินยอมจากผู้ผลิตในต่างประเทศกรณีขออนุญาตนำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
<input type="checkbox"/>	5) สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน กรณีเป็นหน่วยงานของรัฐ			
<input type="checkbox"/>	6) หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต กรณีเป็นหน่วยงานของรัฐ			
<input type="checkbox"/>	7) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล			
<input type="checkbox"/>	8) แผนที่ตั้งและแผนผังแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ของสถานประกอบการ			
<input type="checkbox"/>	9) รูปถ่ายแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออกหรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ของสถานประกอบการ 1 รูป			
<input type="radio"/>	1.3.2) กรณีเพื่อการวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์			
<input type="checkbox"/>	1) สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน			
<input type="checkbox"/>	2) หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต			
<input type="checkbox"/>	3) กรณีการศึกษาวิจัยให้แนบโครงการศึกษาวิจัยซึ่งระบุชื่อ จำนวนหรือปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ รวมทั้งกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์นั้น ภายใต้โครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว ในกรณีเป็นการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ให้แนบหลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของหน่วยงานผู้ขออนุญาต หรือหากหน่วยงานผู้ขออนุญาตไม่มีคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม ให้แนบหลักฐานการผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมที่เลขาธิการกำหนด			
<input type="radio"/>	1.3.3) กรณีเพื่อการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์			
<input type="checkbox"/>	1) สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน			
<input type="checkbox"/>	2) หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต			

<input type="checkbox"/>	1.4) กรณีเพื่อผลิต นำเข้า หรือส่งออก ตามที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท			
<input type="checkbox"/>	1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม			
<input type="checkbox"/>	2) เอกสารแสดงการมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข			
<input type="checkbox"/>	3) สำเนาหนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานรัฐ			
<input type="checkbox"/>	4) หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ			
<input type="checkbox"/>	5) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล			
<input type="checkbox"/>	6) แผนที่แสดงที่ตั้งและแผนผังแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท 2 ของสถานประกอบการ			
<input type="checkbox"/>	7) รูปถ่ายแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท 2 ของสถานประกอบการ จำนวน 1 รูป			
	②) ขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
<input type="checkbox"/>	2.1 แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 (แบบ ว.จ. 2-1)			
<input type="checkbox"/>	2.2 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือนก่อนวันยื่นคำขอ			
	2.3 เอกสารเพิ่มเติมกรณีใบอนุญาตสูญหาย			
<input type="checkbox"/>	ใบแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ระบุว่าใบอนุญาตสูญหาย			
	2.4 เอกสารเพิ่มเติมกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือลบล้าง			
<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาต กรณีใบอนุญาตดังกล่าวถูกทำลายบางส่วนหรือลบล้างในสาระสำคัญ			
	③) เอกสารเพิ่มเติมกรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสาร			
<input type="checkbox"/>	หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด หรือแบบมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด			
<input type="checkbox"/>	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ กรณีไม่ได้มาด้วยตนเอง			
	④) ค่าใช้จ่ายในการขอใบอนุญาตและใบแทนใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
	4.1 ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2			
<input type="checkbox"/>	4.1.1 ใบอนุญาตผลิต/นำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ชำระค่าธรรมเนียมฉบับละ 10,000 บาท			
<input type="checkbox"/>	4.1.2 ใบอนุญาตส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ชำระค่าธรรมเนียมฉบับละ 1,000 บาท			
<input type="checkbox"/>	4.2 ใบแทนใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ชำระค่าธรรมเนียมฉบับละ 100 บาท			

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการณ์การตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานประกอบการของข้าพเจ้า ตามที่ได้รับการร้องขอ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับใบอนุญาต / ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร
(.....)

<p>ครั้งที่ 1</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ให้ยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในระยะเวลา 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่อง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืนคำขอ</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> คืนเอกสารคำขอให้นำมายื่นใหม่ภายหลังพร้อมแก้ไขให้ถูกต้อง</p> <p>ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ ลงชื่อ.....</p> <p>รับทราบผลการตรวจเอกสาร วันที่...../...../.....</p> <p>(กรณีไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง)</p> <p>ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ.....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>ครั้งที่ 2</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง คืนเอกสารคำขอ</p> <p>ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ.....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
---	--

เลขรับที่
วันที่

ที่ปิดรูปถ่ายของ
ผู้ขอรับใบอนุญาต
หรือผู้ดำเนินการ

**คำขอรับใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาต
ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒**

ผลิต นำเข้า ส่งออก

(คำขอ ๑ ฉบับ ให้ยื่นขอได้เพียงหนึ่งวัตถุประสงค์สำหรับหนึ่งการดำเนินการเท่านั้น)

- ขอรับใบอนุญาต
 ขอรับใบแทนใบอนุญาต เนื่องจากใบอนุญาต สูญหาย ถูกทำลายหรือลบบเลือนในสาระสำคัญ

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

๑. วัตถุประสงค์ในการขอรับใบอนุญาต

(คำขอ ๑ ฉบับ ให้ยื่นขอได้เพียงหนึ่งวัตถุประสงค์สำหรับหนึ่งการดำเนินการเท่านั้น)

- เพื่อประโยชน์ของทางราชการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
- การบริหารวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ที่ใช้ในทางการแพทย์ของประเทศ
 - เอกสารแสดงความเป็นคู่สัญญากับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อการผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒
สัญญาเลขที่.....วันที่.....วันสิ้นสุดสัญญา.....
 - การวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางด้านการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์
โปรดระบุรายละเอียดและระยะเวลาสิ้นสุดการดำเนินการ.....
 - การป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์
โปรดระบุรายละเอียดและระยะเวลาสิ้นสุดการดำเนินการ.....
- เพื่อผลิต นำเข้า หรือส่งออก ตามที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- เอกสารแสดงการมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข เลขที่หนังสือ.....
ลงวันที่.....วันสิ้นสุดการมอบหมาย.....

๒. ชื่อวัตถุออกฤทธิ์/จำนวน/ปริมาณที่ขอรับอนุญาต.....

๓. ข้อมูลผู้ขอรับใบอนุญาต

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

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

๕. ข้อมูลสถานที่ผลิต นำเข้า หรือส่งออก
ณ สถานที่ชื่อ.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....
โดยมีเอกสารชื่อ (๑) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่
(๒) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่
(๓) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่

เป็นผู้ควบคุมตามมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙

๖. ข้อมูลสถานที่เก็บ (กรณีเป็นสถานที่คนละแห่งกับสถานที่ตาม ๕)
ณ สถานที่ชื่อ.....เลขรหัสประจำบ้าน.....
ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....

๗. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

๗.๑ กรณีขอรับใบอนุญาต

- (๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ
- (๒) เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ดังนี้
 - (๒.๑) เพื่อการบริหารวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ที่ใช้ในทางการแพทย์ของประเทศ
 - สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
 - สำเนาใบอนุญาตผลิตหรือนำหรือส่งยาแผนปัจจุบัน กรณีไม่ได้รับการยกเว้นการขออนุญาตผลิตหรือนำหรือส่งยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา
 - เอกสารแสดงความเป็นคู่สัญญา กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อการจ้างผลิตหรือการจัดซื้อซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒
 - เอกสารแสดงการเป็นผู้แทนจำหน่ายของผู้ผลิตหรือได้รับความยินยอมจากผู้ผลิตในต่างประเทศ กรณีขออนุญาตนำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒
 - สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงานกรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ
 - สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล

- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ
- หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- แผนที่แสดงที่ตั้งและแผนผังแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานประกอบการ
- รูปถ่ายแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานประกอบการจำนวน ๑ รูป

(๒.๒) เพื่อการวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต
- กรณีการศึกษาวิจัยให้แนบโครงการศึกษาวิจัยซึ่งระบุชื่อ จำนวนหรือปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ รวมทั้งกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์นั้น ภายใต้โครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว ในกรณีเป็นการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ให้แนบหลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของหน่วยงานผู้ขออนุญาต หรือหากหน่วยงานผู้ขออนุญาตไม่มีคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม ให้แนบหลักฐานการผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมที่เลขาธิการกำหนด

(๒.๓) เพื่อการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

(๒.๔) เพื่อผลิต นำเข้า หรือส่งออก ตามที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
- เอกสารแสดงการมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข
- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ
- สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- แผนที่แสดงที่ตั้งและแผนผังแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานประกอบการ
- รูปถ่ายแสดงที่ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือเก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานประกอบการ จำนวน ๑ รูป

๗.๒ กรณีขอรับใบแทนใบอนุญาต

- (๑) ใบแจ้งความ กรณีใบอนุญาตสูญหาย
- (๒) ใบอนุญาต กรณีใบอนุญาตดังกล่าวถูกทำลายบางส่วนหรือลบลบเลื่อนในสาระสำคัญ
- (๓) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม ของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาต ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบคำขอรับใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินกิจการ
(.....)

หมายเหตุ : (๑) ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง / ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ

(๒) รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคล (ใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุเสพติด)

หนังสือ ๑ ฉบับใช้ได้กับใบอนุญาตทุกประเภท และใช้ได้ทั้งวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติด

- ใบอนุญาต ผลิต ขาย/จำหน่าย นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครอง
 อื่นๆ โปรดระบุ.....
- วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ ๒ ๓ ๔
 ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ๕

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

และ นาย / นาง / นางสาว.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

กรรมการผู้มีอำนาจลงนามแทน บริษัท/หจก./ทสน.....

ซึ่งตั้งอยู่เลขที่.....

ขอมอบหมายให้ นาย / นาง / นางสาว.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

- เป็นผู้รับอนุญาต ผลิต ขาย/จำหน่าย นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครอง
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ ๒ ๓ ๔

ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ๕

การใดที่ นาย / นาง / นางสาว.....

ได้กระทำไป ให้ถือเสมือนว่าเป็นการกระทำของข้าพเจ้า และ บริษัทฯ/หจก./ทสน.ฯ ขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ติดอากร 30.- บาท
ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)

หนังสือมอบอำนาจ ให้ผู้ยื่นภาษีและรับเอกสารเกี่ยวกับ ใบอนุญาต ฯ วัตถุประสงค์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็นผู้ดำเนินการ
ในสถานที่ประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ซอย/ตรอก.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี
อยู่เลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ
เลขที่.....

เป็นผู้ดำเนินการแทนเกี่ยวกับการ ขอรับใบอนุญาต.....

แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต.....

ต่ออายุใบอนุญาต.....

อื่น ๆ (ระบุ).....

โดยเป็นผู้ยื่น / รับเอกสาร ตลอดถึงการแก้ไขเอกสาร ที่กองควบคุมวัตถุประสงค์ สำนักงาน
คณะกรรมการ อาหารและยา แทนข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

1. สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ ของข้าพเจ้าที่รับรองเอกสารแล้ว
2. สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ ของผู้รับมอบอำนาจที่รับรองเอกสารแล้ว

การใดที่ นาย / นาง / นางสาว.....ได้กระทำไปให้ถือ
เสมือน เป็นการกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ติดอากร 30.- บาท
ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)

กรุณากรอรายละเอียดให้ครบถ้วน : ถ้าส่งเอกสารทางไปรษณีย์ไม่ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ