

## แบบตรวจสอบเอกสารประกอบคำขอรับ ใบอนุญาตส่งออกแต่ละครั้งซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3

### ส่วนที่ 1 การตรวจสอบข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 ชื่อหน่วยงาน/บริษัท..... ชื่อผู้ดำเนินการ .....
- 1.2 ใบอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 เลขที่ .....
- 1.3 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ที่ต้องการขออนุญาตส่งออก
- ☐ มีโคเดอินเป็นส่วนผสม
- ☐ ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ดำรับที่มีโคเดอินเป็นส่วนผสมตามหนังสือที่ สธ ..... ลงวันที่..... โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ
- ☐ ปริมาณโคเดอินที่ขออนุญาตส่งออกไม่เกินโควตาในปีนั้นๆ (ให้ข้ามไปส่วนที่ 2)
- ☐ ปริมาณโคเดอินที่ขออนุญาตส่งออกเกินโควตาในปีนั้นๆ (ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอติดต่อกลุ่มใบอนุญาตฯ เพื่อขออนุญาตฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 180) พ.ศ. 2545)
- ☐ ไม่ได้รับอนุญาต (ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอติดต่อกลุ่มใบอนุญาตฯ เพื่อขออนุญาตฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 180) พ.ศ. 2545)
- ☐ ไม่มีโคเดอินเป็นส่วนผสม (ให้ข้ามไปส่วนที่ 2)

### ส่วนที่ 2 การตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาต

| สำหรับ<br>ผู้ประกอบ<br>การ | 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                   |                             |            |       |

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานประกอบการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับการร้องขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่างๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ/ผู้ยื่นคำขอ

### ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสอบ

#### ครั้งที่ 1

- ☐ เอกสารครบถ้วน รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป
- ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ.....
- วันที่ ...../...../.....
- ☐ เอกสารไม่ครบถ้วน เนื่องจากขาดเอกสาร ข้อ.....
- ☐ ให้ยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในระยะเวลา 7 วันทำการนับจากวันที่ได้รับเรื่อง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืนคำขอดังกล่าว
- ☐ คืนเอกสารคำขอ เนื่องจาก .....
- ผู้ยื่นคำขอรับทราบแล้ว ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....
- ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....

#### ครั้งที่ 2

- ☐ เอกสารครบถ้วน
- ☐ 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.) .....
  - ท่าเรือขาออก (Port of Export) .....

■ ยาเสพติดให้โทษที่ขอส่งออก (Narcotic Drugs to be exported) :-

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

๕. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

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

ลายมือชื่อ ..... ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ  
(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก