



# หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบสารสนเทศเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

## สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

### กรณีผู้ดำเนินการขอใช้งานระบบด้วยตนเอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประชาชน.....ในฐานะผู้ดำเนินการ

ตามใบอนุญาต..... เลขที่ใบอนุญาต.....

ของสถานประกอบการชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....

โทรศัพท์..... ชื่อผู้รับอนุญาต.....

เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของผู้รับอนุญาต.....

มีความประสงค์ขอเข้าใช้งานระบบสารสนเทศระบบงานวัตถุเสพติด ของ อย. ดังนี้

#### การยื่นคำขอรับใบอนุญาต

การยื่นคำขอ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรอง การยื่นขอต่ออายุ การยื่นขอ ใบแทน และการขอรับใบอนุญาต

#### การบันทึกข้อมูลรายงานประจำเดือน/ปี และรายงานรับจ่ายเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3,4           | <input type="checkbox"/> ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3            |
| <input type="checkbox"/> ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4            | <input type="checkbox"/> ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา |
| <input type="checkbox"/> ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชง |  |

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้สารสนเทศ ของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้งานระบบ/ผู้ดำเนินการ

(.....)



หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบสารสนเทศเกี่ยวกับวัตถุเสพติด  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
กรณีผู้รับมอบอำนาจขอใช้งานระบบ

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

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประชาชน..... ในฐานะผู้ดำเนินการ

ตามใบอนุญาต..... เลขที่ใบอนุญาต.....

ของสถานประกอบการชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....

โทรศัพท์..... ชื่อผู้รับอนุญาต.....

เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของผู้รับอนุญาต.....

มีความประสงค์และยินยอมให้ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประชาชน..... เป็นผู้รับมอบอำนาจ มีอำนาจในการกระทำการแทน

ข้าพเจ้าในการเข้าใช้งานระบบสารสนเทศของ อย. ในระบบงานวัตถุเสพติด ของ อย. ดังนี้

**การยื่นคำขอรับใบอนุญาต**

การยื่นคำขอ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรอง การยื่นขอต่ออายุ การยื่นขอ ใบแทน และการขอรับใบอนุญาต

**การบันทึกข้อมูลรายงานประจำเดือน/ปี และรายงานรับจ่ายเกี่ยวกับวัตถุเสพติด**

วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3,4

ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3

ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4

ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา

ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชง

โดยมีอำนาจในการกระทำการแทนข้าพเจ้าได้ตั้งแต่วันที่.....จนถึง..... ทั้งนี้มีระยะ

ไม่เกิน 1 ปี การใดที่ (นาย/นาง/นางสาว)..... ได้กระทำลงไป ภายใต้เงื่อนไข

ของหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ให้ถือเสมือนหนึ่งว่าข้าพเจ้าได้กระทำการนั้น ด้วยตัวของข้าพเจ้าเองทุกประการ และข้าพเจ้าขอ

รับผิดชอบทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ติดอากรแสตมป์  
30 บาท ประทับตรา  
บริษัทฯ (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ดำเนินการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ : สามารถสแกนเอกสารส่งทาง e-Mail : narcotic@fda.moph.go.th เอกสารฉบับจริงสามารถส่งได้ที่ อาคาร OSSC ชั้น 3 หรือส่งทาง ไปรษณีย์ ที่อยู่ กองควบคุมวัตถุเสพติด : 88/24 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000