



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

ใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่าย
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการ.....

สำหรับ ผู้ประกอบการ	การตรวจรับเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี	ไม่มี	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
	1.กรณีจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2 หมวด ก.			
<input type="checkbox"/>	1.1) แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 (แบบ ย.ส. 10)			
<input type="checkbox"/>	1.2) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 3x4 เซนติเมตร จำนวน 3 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)			
<input type="checkbox"/>	1.3) ต้นฉบับใบอนุญาต			
	2.กรณีจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2 หมวด ค.			
<input type="checkbox"/>	2.1) แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 (แบบ ย.ส. 10)			
<input type="checkbox"/>	2.2) รูปถ่ายผู้ดำเนินการ ขนาด 3x4 เซนติเมตร จำนวน 3 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)			
<input type="checkbox"/>	2.3) ต้นฉบับใบอนุญาต			
<input type="checkbox"/>	2.4) สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. 19) ที่ยังไม่หมดอายุ (เฉพาะกรณีจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษ)			
	2.5) ค่าธรรมเนียม			
<input type="checkbox"/>	2.5.1) กรณีจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ค่าธรรมเนียม1,000 บาท			
<input type="checkbox"/>	2.5.2) กรณีมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ค่าธรรมเนียม 200 บาท			
<input type="checkbox"/>	2.5.3) กรุงเทพฯ กรณีมาติดต่อด้วยตนเอง ชำระด้วยเงินสดหรือ <u>แคชเชียร์เช็ค</u> หากส่งทางไปรษณีย์ ชำระเป็น <u>แคชเชียร์เช็ค</u> ส่งจ่ายสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา			
<input type="checkbox"/>	2.5.4) ต่างจังหวัด กรณีมาติดต่อด้วยตนเอง ชำระด้วยเงินสด หรือ <u>ตั๋วแลกเงินธนาคาร (Draft)</u> หากส่งทางไปรษณีย์ ชำระเป็น <u>ตั๋วแลกเงินธนาคาร (Draft)</u> ส่งจ่ายสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา			
	เอกสารเพิ่มเติมกรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสาร			
<input type="checkbox"/>	หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด หรือแบบมอบ อำนาจให้ผู้อื่นมายื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด			
<input type="checkbox"/>	สำเนาบัตรข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจ			
<input type="checkbox"/>	สำเนาบัตรข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับมอบอำนาจ			

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า

- 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด
- 2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการณ์การตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานที่ประกอบการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับการร้องขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินการ)
(.....)

ผลการตรวจรับ

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก <input type="checkbox"/> ให้ยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในระยะเวลา 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่อง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืนคำขอ <input type="checkbox"/> คืนเอกสารคำขอ แล้วให้นำมายื่นใหม่ภายหลัง พร้อมแก้ไขให้ถูกต้อง	<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง คืนเอกสารคำขอ
ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ ลงชื่อ..... รับทราบผลการตรวจเอกสาร วันที่...../...../.....	ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....
<input type="checkbox"/> รับเอกสารทางไปรษณีย์ ให้เจ้าหน้าที่แจ้งผู้ยื่นคำขอ โดยกำหนดยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายใน 20 วันทำการนับจากวันที่แจ้ง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืนคำขอ () แจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข..... ผู้รับเรื่อง..... () แจ้งทางโทรสาร หมายเลข..... () แจ้งทางไปรษณีย์	

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

ที่ปิดรูปถ่าย
ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
หรือผู้ดำเนินการ
ขนาด 3x4 เซนติเมตร

**คำขอต่ออายุใบอนุญาต
จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2**

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

ข้าพเจ้า.....ซึ่งมีผู้ดำเนินการ
(ชื่อผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต)

ชื่อ.....ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามใบอนุญาตที่.....
ณ สถานที่จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อ.....
อยู่เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น ประจำปี พ.ศ. ...**2558**...

พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งมอบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

(1) รูปถ่ายของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ขนาด 3 x 4 เซนติเมตร 3 รูป
(ในกรณีต้องออกใบอนุญาตใหม่)

(2) ใบอนุญาตจำหน่ายหรือให้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือใบแทน

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

“ ตัวอย่างการกรอกแบบ ย.ส. 10 ”

แบบ ย.ส. 10

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

ที่ปิดรูปถ่าย ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ขนาด 3x4 เซนติเมตร

คำขอต่ออายุใบอนุญาต จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2

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

ข้าพเจ้า.....นิติบุคคลกรอกชื่อ กระทรวง,ทบวง,กรม,มหาวิทยาลัย,บริษัท, หจก.,มูลนิธิ,สมาคม ฯ.....
ซึ่งมีผู้ดำเนินการ

(ชื่อผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต)

ชื่อ.....ชื่อผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ฯ.....ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามใบอนุญาตที่.....เลขที่ใบอนุญาต ฯ.....
ณ สถานที่จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อ.....ชื่อสถานพยาบาล / ชื่อสถานที่.....
อยู่เลขที่.....ต.รอก / ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น ประจำปี พ.ศ. ...**2558**...

พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งมอบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

(1) รูปถ่ายของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ขนาด 3 x 4 เซนติเมตร 3 รูป
(ในกรณีต้องออกใบอนุญาตใหม่)

(2) ใบอนุญาตจำหน่ายหรือให้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือใบแทน

(ลายมือชื่อ).....ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ฯ.....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

“ ตัวอย่างการกรอกแบบ ย.ส. 10 ”

แบบ ย.ส. 10

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

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ที่ปิดรูปถ่าย
ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
หรือผู้ดำเนินการ
ขนาด 3x4 เซนติเมตร

คำขอต่ออายุใบอนุญาต จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2

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

ข้าพเจ้า.....**สำนักงานตำรวจแห่งชาติ**.....ซึ่งมีผู้ดำเนินการ
(ชื่อผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต)

ชื่อ.....**ชื่อผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ฯ**.....ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามใบอนุญาตที่.....**เลขที่ใบอนุญาต ฯ**.....
ณ สถานที่จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อ.....**พิสูจน์หลักฐานจังหวัด ฯ**.....
อยู่เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น ประจำปี พ.ศ. ...**2558**...

พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งมอบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

- (1) รูปถ่ายของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ขนาด 3 x 4 เซนติเมตร 3 รูป
(ในกรณีต้องออกใบอนุญาตใหม่)
- (2) ใบอนุญาตจำหน่ายหรือให้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือใบแทน

(ลายมือชื่อ).....**ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ฯ**.....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

หนังสือมอบอำนาจ
ให้ผู้ยื่นมายื่นและรับเอกสารเกี่ยวกับ ใบอนุญาต ฯ วัตถุประสงค์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็นผู้ดำเนินกิจการ
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 สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา แทนข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

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

การใดที่ นาย / นาง / นางสาว.....ได้กระทำไปให้ถือเสมือน

เป็นการกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ติดอากร 30.- บาท
ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)

กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน : ถ้าส่งเอกสารทางไปรษณีย์ไม่ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ