

แบบตรวจสอบเอกสารคำขออนุญาต (ขอใหม่) และแบบตรวจสอบเอกสารคำขอเปลี่ยนผู้รับอนุญาต บุคคลธรรมดา

ประเภทจำหน่ายยาเสพติด, ขายวัตถุออกฤทธิ์

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) เจ้าของคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต (เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม. (3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตยาแผนปัจจุบัน (ตามประเภท)						
4	คำรับรองของผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ตามประเภท)						
5	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						
6	สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						

ประเภทผลิต, นำเข้า, ส่งออก ยาเสพติด/ ผลิต, นำเข้า, ส่งออก วัตถุออกฤทธิ์

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) เจ้าของคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต (เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม. (3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตยาแผนปัจจุบัน (ตามประเภท)						
4	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						
5	สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						

ประเภทจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์โดยการส่งตรง

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) เจ้าของคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต(เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม.(3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 3, 4						
4	สำเนาใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน						

**หมายเหตุ**

ก่อนการยื่นเอกสารทุกครั้งเพื่อสะดวกในการตรวจสอบควรกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องชัดเจน  
ตามที่ท่านได้ยื่นคำขออนุญาตฯพร้อมเอกสารต่างๆ เจ้าหน้าที่ธุรการ OSSC  
ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารประกอบเบื้องต้นตามคำขอดังกล่าวนี้ ได้ตรวจสอบแล้ว

คำขอและเอกสารประกอบของท่าน

ครั้งที่ 1 วันที่.....( ) ครบถ้วน ( ) ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ครั้งที่ 2 วันที่.....( ) ครบถ้วน ( ) ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ครั้งที่ 3 วันที่.....( ) ครบถ้วน ( ) ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ดังนั้น จึงขอให้ท่านจัดทำเอกสารดังกล่าวให้ครบถ้วน แล้วนำมายื่นใหม่ ซึ่งในช่วงระหว่างดำเนินการยื่นเอกสาร  
นั้น ห้ามเปิดดำเนินการ จนกว่าจะได้อนุญาต

แบบตรวจสอบเอกสารคำขออนุญาต (ขอใหม่) และแบบตรวจสอบเอกสารคำขอเปลี่ยนผู้รับอนุญาต **นิติบุคคล**

**ประเภทจำหน่ายยาเสพติด, ขายวัตถุออกฤทธิ์**

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) ผู้ดำเนินการคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต (เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม. (3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตยาแผนปัจจุบัน (ตามประเภท)						
4	คำรับรองของผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ตามประเภท)						
5	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						
6	สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						

**ประเภทผลิต, นำเข้า, ส่งออก ยาเสพติด/ ผลิต, นำเข้า, ส่งออก วัตถุออกฤทธิ์**

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) ผู้ดำเนินการคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต(เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม. (3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตยาแผนปัจจุบัน (ตามประเภท)						
4	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						
5	สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขออนุญาต (รับรองจริง)						

**ประเภทจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์โดยการส่งตรง**

ชื่อสถานที่.....							
ลำดับที่	รายการตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 1		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 2		เจ้าหน้าที่ ธุรการ ครั้งที่ 3	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	แบบคำขออนุญาต (ตามประเภท) ผู้ดำเนินการคนใหม่						
2	รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต(เจ้าของคนใหม่/ผู้ขออนุญาต) ขนาด 3*4 ซม. (3รูป) ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน						
3	สำเนาใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 3, 4						
4	สำเนาใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน						

**หมายเหตุ**

ก่อนการยื่นเอกสารทุกครั้งเพื่อสะดวกในการตรวจสอบควรกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องชัดเจน  
ตามที่ท่านได้ยื่นคำขออนุญาตฯพร้อมเอกสารต่างๆ เจ้าหน้าที่ธุรการ OSSC  
ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารประกอบเบื้องต้นตามคำขอดังกล่าวนั้น ได้ตรวจสอบแล้ว

คำขอและเอกสารประกอบของท่าน

ครั้งที่ 1 วันที่.....( )ครบถ้วน ( )ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....  
.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ครั้งที่ 2 วันที่.....( )ครบถ้วน ( )ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....  
.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ครั้งที่ 3 วันที่.....( )ครบถ้วน ( )ไม่ครบถ้วน และยังขาดเอกสารหมายเลข.....  
แก้ไข.....  
.....

( ) รับเรื่องคืน	( ) แก้ไขแล้ว	( ) คืนเรื่อง	( ) รับส่งกลุ่ม
ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ		ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการOSSC	
ลงวันที่.....		ลงวันที่.....	

ดังนั้น จึงขอให้ท่านจัดทำเอกสารดังกล่าวให้ครบถ้วน แล้วนำมายื่นใหม่ ซึ่งในช่วงระหว่างดำเนินการยื่นเอกสาร  
นั้น ห้ามเปิดดำเนินการกิจการ จนกว่าจะได้อนุญาต