

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบแทนและการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตด้านยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 3 และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอใบแทนและการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตด้านยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2520) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518
 - 2) กฎกระทรวงฉบับที่ 3 (พ.ศ.2520) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518
 - 3) พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
 - 4) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตนำเข้าส่งออกจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 พ.ศ. 2553
 - 5) กฎกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518
 - 6) กฎกระทรวงฉบับที่ 5 (พ.ศ.2520) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518
 - 7) กฎกระทรวงฉบับที่ 8 (พ.ศ.2520) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทพ.ศ.2518
 - 8) กฎกระทรวงเรื่องการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตผลิตขายนำเข้าหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรเรื่องยาแผนโบราณพ.ศ.2555
 - 9) กฎกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันพ.ศ.2556
 - 10) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการผลิตยาแผนปัจจุบันพ.ศ.2556
 - 11) กฎกระทรวงฉบับที่ 16 (พ.ศ.2525) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาพ.ศ.2510
 - 12) พ.ร.บ.ยาพ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
 - 13) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ.ศ.2557
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 10 วันทำการ
9. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอใบแทนและการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตด้านยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

10. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5389-4742 ต่อ 11 ถึง 13 โทรสาร 0-5389-4379/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -

11. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ประสงค์ยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตกรณีที่ได้รับเดิมที่ถูกทำลายหรือชำรุดหรือลบล้างในสาระสำคัญจะต้องนำใบอนุญาตเดิมมาส่งคืนแต่หากเป็นกรณีการสูญหายจะต้องมีหลักฐานเป็นใบแจ้งความมาประกอบด้วย

กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสถานที่ได้แก่การขยายหรือลดสถานที่ที่ได้รับอนุญาตการย้ายสถานที่เก็บยา การย้ายสถานที่ที่ได้รับใบอนุญาตการเพิ่มหรือลดสถานที่เก็บยาจะต้องผ่านการตรวจสอบสถานที่พร้อมแนบหลักฐานการตรวจสอบสถานที่มาทั้งคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

สำหรับการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการอื่นๆในใบอนุญาตให้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการขอแก้ไขนั้นหากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5389-4742 ต่อ 11 ถึง 13 โทรสาร 0-5389-4379 ในวันและเวลาราชการ

12. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) ผู้ยื่นคำขอยื่นคำขอ (2) เจ้าหน้าที่พิจารณาเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข	30 นาที	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	(กรณีคำขอไม่ถูกต้องหรือเอกสารไม่ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งผู้ยื่นคำขอแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมได้ในขณะนั้นหากผู้ยื่นคำขอไม่สามารถแก้ไขหรือยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมได้ในขณะนั้นให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องภายในเวลาที่กำหนดแล้วนำมายื่นต่อเจ้าหน้าที่ตาม

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					รายชื่อที่ระบุในคำขอ)
2)	การพิจารณา	(1) พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ (2) นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่ (3) ตรวจประเมินความถูกต้องและสอดคล้องตามกฎหมายทั้งด้านสถานที่และเอกสาร (4) สรุปผลการประเมินและเสนอออกไปอนุญาต	5 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	(ตรวจประเมินสถานที่ที่กรณีกรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสถานที่ที่ได้แก่การขยายหรือลดสถานที่ที่ได้รับอนุญาตการย้ายสถานที่ที่เก็บยาการย้ายสถานที่ที่ได้รับใบอนุญาต)
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	ผู้มีอำนาจลงนามพิจารณาอนุญาต	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	-
4)	-	เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาและออกไปส่งชำระค่าธรรมเนียม	30 นาที	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 7 วันทำการ

13. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

14. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

14.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
<i>ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ</i>						

14.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	ใบอนุญาตฉบับจริงที่ประสงค์จะขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
2)	ใบแจ้งความ (กรณีใบอนุญาต ฉบับจริงสูญหาย)	-	1	0	ฉบับ	-
3)	คำขอใบแทน ใบอนุญาต / ย้าย สถานที่ / ย้าย สถานที่เก็บยา ของใบอนุญาตนำ หรือสั่งยาแผน ปัจจุบันเข้ามาใน ราชอาณาจักร (แบบน.ย.10)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
4)	คำขอใบแทน ใบอนุญาต / ย้าย สถานที่ขายยา แผนปัจจุบันทุก ประเภท (แบบข.ย.16)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
5)	คำขอใบแทน ใบอนุญาต / ย้าย สถานที่ของ ใบอนุญาตผลิต ขายน้าสั่งยา แผนโบราณ (แบบย.บ.14)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
6)	คำขอใบแทน ใบอนุญาตของ ใบอนุญาตขาย วัตถุออกฤทธิ์ใน ประเภท 3 หรือ ประเภท 4 (แบบข.จ.4)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
7)	คำขอใบแทน ใบอนุญาตของ ใบอนุญาตขาย วัตถุออกฤทธิ์ใน ประเภท 3 หรือ ประเภท 4 นอก สถานที่ที่ระบุไว้ ในใบอนุญาต (แบบข.จ.3/ ข.จ.6)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
8)	คำขอ เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตขายยา แผนปัจจุบัน(ทุก ประเภท ใบอนุญาต) (แบบข.ย.17)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
9)	คำขอ เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตนำเข้าหรือ ส่งยาแผนปัจจุบัน เข้ามาใน ราชอาณาจักร (แบบน.ย.11)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
10)	คำขอ เปลี่ยนแปลง สถานที่ผลิตยา ขยายหรือลด สถานที่ผลิตยา แผนโบราณย้าย สถานที่เก็บยา เพิ่มหมวดยาที่ ผลิต (แบบย.บ.15)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
11)	คำขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตผลิต ขายนำหรือส่งยา แผนโบราณเข้ามา ในราชอาณาจักร (แบบย.บ.16)	-	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
12)	คำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือ เพิ่มสถานที่ขาย วัตถุดิบออกฤทธิ์ใน ประเภท 3 หรือ ประเภท 4 (แบบข.จ.5)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
13)	คำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือ เพิ่มสถานที่เก็บ วัตถุดิบออกฤทธิ์ใน ประเภท 3 หรือ ประเภท 4 ที่จะ ส่งออก (แบบ ส.จ.6)	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	1	0	ฉบับ	(กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคลผู้ ดำเนินกิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ)
14)	รูปถ่ายผู้ขอ อนุญาต/ผู้ดำเนิน กิจการขนาด 3x4 ซม. (ขนาด 1 นิ้ว) รูปสีถ่ายไม่เกิน 6 เดือนพร้อมเขียน ชื่อ-นามสกุลและ ชื่อนิติบุคคลตัว บรรจงด้านหลัง รูปถ่าย	-	3	0	ฉบับ	(เฉพาะกรณีที่ต้อง มีการออก ใบอนุญาตฯไปใหม่ หรือใบแทนฯหรือ กรณีที่มีการขอ เปลี่ยนแปลงผู้รับ อนุญาต/ผู้ดำเนิน กิจการ(กรณีนิติ บุคคล))
15)	เอกสารเกี่ยวกับ การเปลี่ยนแปลง	-	0	1	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	แก้ไขรายการใน ใบอนุญาต					
16)	สำเนาทะเบียน บ้านของสถาน ประกอบการ (ขายยาน้ำหรือสิ่ง ยาเข้ามาใน ราชอาณาจักร ผลิตยา)	-	0	1	ชุด	(เฉพาะกรณีย้าย สถานที่รับรอง สำเนาถูกต้อง)
17)	หนังสือยินยอมให้ ใช้สถานที่/สำเนา หนังสือสัญญาเช่า	-	1	1	ชุด	(กรณีมีสถานที่ ขายยาไม่ใช่ สถานที่ของผู้ขอ อนุญาต กรณีผู้ยินยอม/ผู้ให้ เช่าเป็นบุคคล ธรรมดาให้แนบ สำเนาบัตร ประจำตัว ประชาชนและ สำเนาทะเบียน บ้าน กรณีผู้ยินยอม/ผู้ให้ เช่าเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนา หนังสือการจด ทะเบียนนิติบุคคล เพิ่มเติม)
18)	เอกสารแสดง กรรมสิทธิ์ใน สถานที่	-	0	1	ชุด	((กรณีสถานที่ขาย สถานขายยาไม่ใช่ สถานที่ของผู้ขอ อนุญาตให้แนบ เอกสารแสดงความ เป็นเจ้าของสถานที่ ของผู้ยินยอมหรือ ผู้ให้เช่าเช่นสำเนา

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						ทะเบียนบ้าน (เป็น เจ้าบ้าน) หรือ สำเนาโฉนด (เป็นผู้ มีกรรมสิทธิ์) เป็น ต้น)
19)	แผนที่ แผนผังที่ ระบุนาตราส่วน ชัดเจนและรูป ถ่ายของสถานที่	-	1	0	ชุด	(เฉพาะกรณีย้าย สถานที่)
20)	หนังสือมอบ อำนาจให้ทำการ แทน	-	1	0	ชุด	(เฉพาะกรณีที่ผู้ขอ อนุญาต/ ผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการ ด้วยตนเองแนบ สำเนาทะเบียน บ้านบัตรประจำตัว ประชาชนของผู้ ดำเนินกิจการและ ผู้รับมอบอำนาจติด อากรแสตมป์ 10 บาท)

15. ค่าธรรมเนียม

- 1) ค่าธรรมเนียมใบแทนใบอนุญาตด้านยา (ผลิตขนานนำส่งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ)
ค่าธรรมเนียม 100 บาท
- 2) ค่าธรรมเนียมใบแทนใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3
ค่าธรรมเนียม 100 บาท
- 3) ค่าธรรมเนียมใบแทนใบอนุญาตขายขายนอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาตซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือ
ประเภท 4
ค่าธรรมเนียม 50 บาท
หมายเหตุ (ชำระค่าธรรมเนียมที่ห้องการเงินเวลา 08.30-11.30 น. และเวลา 13.00-16.00 น.)
- 4) ค่าธรรมเนียมการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต
ไม่มีค่าธรรมเนียม

16. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน**กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
ถ.สุเทพ ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์: 0 5389 4742/โทรสาร 0 5389 4379-
- 2) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร A ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญอำเภอเมืองจังหวัด
นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 7354 – 55
- 3) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

17. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

18. หมายเหตุ

1. กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอฯให้ครบถ้วนและถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาต หากเอกสารเป็นสำเนาให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ
2. ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันทักมีเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ
3. ผู้ดำเนินกิจการหรือผู้รับมอบอำนาจที่ยื่นคำขอฯต้องสามารถให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับคำขอฯได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและมีอำนาจตัดสินใจและลงนามรับทราบข้อบกพร่องได้ (กรณีไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการผู้มีอำนาจของนิติบุคคลให้มีหนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจดำเนินการแทนแนบด้วย)
4. การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเอกสารที่ครบถ้วนจนถึงพิจารณาแล้วเสร็จและบันทึกข้อมูลการอนุญาตในระบบสารสนเทศไม่นับระยะเวลาการแก้ไขเอกสารหรือชี้แจงข้อมูลของผู้ประกอบการ