แบบ สมพ. ๑

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

คำขอรับใบอนุญาต
ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำขออนุญาต ☐ **ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร**
☐ **นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร**
☐ **ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร**

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

๑. ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคล/นิติบุคคล) .....
อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชน .....
หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล.....
โทรสาร..... โทรศัพท์.....E-mail.....

กรณีผู้ขออนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว ระบุ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

☐ บุคคลธรรมดา
หนังสือเดินทางเลขที่.....วันหมดอายุ.....
ใบสำคัญถิ่นที่อยู่เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....
ใบอนุญาตทำงานเลขที่.....วันหมดอายุ.....
หรือใบอนุญาตประกอบธุรกิจตามบัญชีสาม (๑๔) หรือ (๑๕) ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว
เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....
หรือหนังสือรับรองตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....

☐ นิติบุคคลต่างด้าว
ใบอนุญาตประกอบธุรกิจตามบัญชีสาม (๑๔) หรือ (๑๕) ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว
เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....
หรือหนังสือรับรองตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....

๒. ข้อมูลผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต

ชื่อผู้ดำเนินกิจการ.....
อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... .....โทรสาร.....
โทรศัพท์.....E-mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ☐ (ใช้ที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน)
(เฉพาะกรณีที่อยู่ไม่ใช่ที่อยู่เดียวกันกับทะเบียนบ้าน)
อยู่เลขที่.....หมู่บ้านอาคาร.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... .....โทรสาร.....
โทรศัพท์.....E-mail.....

กรณีผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินกิจการเป็นบุคคลต่างด้าว ระบุ
หนังสือเดินทางเลขที่.....วันหมดอายุ.....
ใบอนุญาตทำงานเลขที่.....วันหมดอายุ.....

๓. ข้อมูลสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ.....
เลขรหัสประจำบ้าน.....อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... .....โทรสาร.....
โทรศัพท์.....E-mail.....
เวลาทำการ.....
สถานที่เก็บรักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ถ้ามี) ชื่อ.....
เลขรหัสประจำบ้าน.....อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... .....โทรสาร.....
โทรศัพท์.....E-mail.....

(ถ้ามีมากกว่าหนึ่งแห่งให้แจ้งเพิ่มเติมไว้ท้ายคำขอนี้จนครบ)

๔. ข้อมูลผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔.๑ กรณีผู้ประกอบวิชาชีพ/ผู้ประกอบโรคศิลปะ ชื่อ.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/โรคศิลปะเลขที่.....หรือ
กรณีที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้ระบุคุณวุฒิ.....
สาขา.....

๔.๒ ผ่านการอบรมหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โปรดระบุชื่อหลักสูตร
..... วันที่อบรม .....

(ถ้ามีมากกว่าหนึ่งคนให้แจ้งเพิ่มเติมไว้ท้ายคำขอนี้จนครบ)

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตาม ☐ มาตรา ๓๑ ☐ มาตรา ๓๒ ☐ มาตรา ๓๓ แห่ง พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.๒๕๖๒

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้า มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๙ แห่ง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และได้แนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) เอกสารแสดงคุณสมบัติของผู้ขออนุญาตตามมาตรา ๑๙ และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา ๖ (๑๓)

(๑.๑) สำเนาใบสำคัญถิ่นที่อยู่ (กรณีบุคคลต่างด้าวเป็นผู้ขออนุญาต)

(๑.๒) เอกสารแสดงการเป็นเจ้าของกิจการ

(๑.๓) ใบรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามมาตรา ๑๙ (๘) แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

(๑.๔) สำเนาใบประกอบวิชาชีพ ใบประกอบโรคศิลปะ หรือปริญญาบัตรของผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบอาชีพทุกคน ซึ่งรับเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของผู้ขออนุญาต หรือสำเนาการผ่านอบรมหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(๑.๕) คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามแบบ สมพ. ๔

(๒) หนังสือแสดงว่าผู้ขออนุญาตเป็นผู้แทนนิติบุคคลหรือเป็นผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต

(๓) แผนที่ที่ตั้งและพิกัดของสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขาย และสถานที่เก็บรักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีลักษณะตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา ๖ (๑๐) และสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงโดยรอบของสถานที่นั้น

(๔) แบบแปลนแผนผังสิ่งปลูกสร้างภายในบริเวณสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขาย และสถานที่เก็บรักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๕) เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองของผู้ขออนุญาตในสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตมิได้เป็นเจ้าของสถานที่ดังกล่าว ให้แนบหนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่นั้นด้วย

(๖) รายการเกี่ยวกับระบบการกำจัดน้ำเสีย การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ระบบควบคุมอากาศ ระบบน้ำที่ใช้ในการผลิตเฉพาะกรณีขออนุญาตประกอบกิจการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๗) หนังสือให้ความยินยอมตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

(๘) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....) ตัวบรรจง

หมายเหตุ: ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

รายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขออนุญาต ผลิต นำเข้า หรือขาย

คำขออนุญาต ประเภท ☐ ผลิต ☐ นำเข้า ☐ ขาย

รายการของผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขออนุญาต

	รายการ	ผลิต	นำเข้า	ขาย
๑.	ยาแผนไทย / ยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก			
	๑.๑ รูปแบบของเหลวสำหรับใช้ภายนอก			
	๑.๒ รูปแบบของเหลวสำหรับใช้ภายใน			
	๑.๓ รูปแบบกึ่งแข็ง (ครีม/ขี้ผึ้ง/.....)			
	๑.๔ รูปแบบผง			
	๑.๕ รูปแบบถุงชง ซองชง			
	๑.๖ รูปแบบเม็ด			
	๑.๗ รูปแบบแคปซูลแข็ง			
	๑.๘ รูปแบบแคปซูลอ่อน			
	๑.๙ รูปแบบลูกกลอน			
	๑.๑๐ รูปแบบอื่นๆ (โปรดระบุลักษณะ.....)			
	๑.๑๑ เพื่อการแบ่งบรรจุผลิตภัณฑ์เท่านั้น (ระบุรายการยาที่แบ่งบรรจุ.....)			
๒.	ยาพัฒนาจากสมุนไพร			
	๒.๑ รูปแบบของเหลวสำหรับใช้ภายนอก			
	๒.๒ รูปแบบของเหลวสำหรับใช้ภายใน			
	๒.๓ รูปแบบกึ่งแข็ง (ครีม/ขี้ผึ้ง/.....)			
	๒.๔ รูปแบบผง			
	๒.๕ รูปแบบถุงชง ซองชง			
	๒.๖ รูปแบบเม็ด			
	๒.๗ รูปแบบแคปซูลแข็ง			
	๒.๘ รูปแบบแคปซูลอ่อน			
	๒.๙ รูปแบบลูกกลอน			
	๒.๑๐ รูปแบบอื่นๆ (โปรดระบุลักษณะ.....)			
	๒.๑๑ เพื่อการแบ่งบรรจุผลิตภัณฑ์เท่านั้น (ระบุรายการยาที่แบ่งบรรจุ.....)			

	รายการ	ผลิต	นำเข้า	ขาย
	๒.๑๒ ระบุรายการ			
๓.	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ (ระบุรายการ)			
๔.	วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ระบุรายการ)			
	๔.๑ สารสกัดสมุนไพร ๔.๑.๑ สารสกัดที่เป็นน้ำหรือแอลกอฮอล์ (ระบุรายการ) ..... ๔.๑.๒ สารสกัดที่ซึ่งไม่ใช่น้ำหรือแอลกอฮอล์ (ระบุรายการ)			
	๔.๒ วัตถุที่ใช้กรรมวิธีแบบสเปรย์ดราย (Spray Dry) หรือ ฟรีซดราย (Freeze Dry)			
	๔.๓ อื่นๆ (ระบุรายการ)			

แบบ สมพ. ๔

คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

ขอให้คำรับรองต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่า

๑. ข้าพเจ้าเป็น ☐ ผู้ประกอบวิชาชีพหรือ ☐ ผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

ใบอนุญาตที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .. ..

กรณีไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ข้าพเจ้าจบการศึกษาคุณวุฒิ.....

.....สาขา.....พ.ศ. .....

กรณีผ่านการอบรมหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โปรดระบุชื่อหลักสูตร

..... วันที่อบรม .....

ปัจจุบัน ข้าพเจ้าเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน.....แห่ง ได้แก่ (กรอกข้อมูลเฉพาะกรณีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการที่ปฏิบัติหน้าที่หลายแห่ง)

(๑) เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา.....แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

ของ.....(ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ)

อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เวลาปฏิบัติงาน.....

(๒) เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา.....แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

ของ.....(ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ)

อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เวลาปฏิบัติงาน.....

(กรณีเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการมากกว่าสองแห่งให้แจ้งเพิ่มเติมไว้ท้ายแบบคำรับรองนี้จนครบถ้วน)

๒. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามิได้เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรหลายแห่งในเวลาเดียวกัน และไม่ได้เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามกฎหมายอื่นในเวลาเดียวกันกับที่ยื่นคำขอเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ยกเว้นอยู่ในสถานที่เดียวกัน

๓. ขณะนี้ข้าพเจ้า ☐ ไม่ได้รับราชการหรือทำงานประจำอยู่แห่งใด

☐ รับราชการหรือทำงานประจำอยู่ที่.....

เวลาปฏิบัติงาน.....

๔. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำ ณ สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ

.....

อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เวลาปฏิบัติงาน.....

ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากคำรับรองที่ข้าพเจ้าให้เป็นเท็จ ข้าพเจ้าอาจถูกดำเนินคดีฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงาน

คำรับรองนี้ทำต่อผู้อนุญาต และได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

(๑) สำเนาใบประกอบวิชาชีพ ใบประกอบโรคศิลปะ ปริญญาบัตร หรือสำเนาการผ่านอบรมหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(๒) ใบรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งรับรองว่าผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่เป็นโรคตามมาตรา ๑๙ (๕) แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ) .....ผู้ให้คำรับรอง

(.....) ตัวบรรจง

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

หนังสือมอบอำนาจ

เขียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....(ชื่อบุคคล)
ในนามของ.....(ชื่อสถานที่ประกอบการ)
สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ใบอนุญาต ☐ ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ☐ ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ☐ นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร เลขที่.....
โดยมี.....

☐ เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
กระทรวงพาณิชย์ ทะเบียนนิติบุคคล เลขที่.....เมื่อวันที่.....

☐ เป็นผู้มีอำนาจจัดการ ปรากฏตามใบทะเบียนพาณิชย์ กระทรวงพาณิชย์
ที่.....เมื่อวันที่.....

☐ (อื่น ๆ) เป็นผู้มีอำนาจจัดการ.....(เช่น สหกรณ์ฯ/มูลนิธิ/วิสาหกิจชุมชน)
ที่.....เมื่อวันที่.....

ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....เป็นผู้มีอำนาจในการยื่นคำขอเกี่ยวกับ

☐ การยื่นคำขอรับใบอนุญาตสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สมพ.1)
☐ การยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตฯ (สมพ.3)
☐ การยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตฯ (สมพ.5)
☐ การยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตฯ (สมพ.6)
☐ การยื่นคำขอโอนใบอนุญาตฯ (สมพ.7)
☐ การยื่นคำขอหนังสือรับรองสถานที่ (Certificate)
☐ อื่น ๆ .....
.....

พร้อมทั้งแก้ไข ตัดทอน เอกสาร ตลอดจนรับทราบคำสั่งของราชการ และเป็นผู้ติดต่อขอรับใบอนุญาต/ใบสำคัญต่าง ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการจ่ายชำระค่าธรรมเนียมต่าง ๆ เกี่ยวกับเอกสารดังกล่าวที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้เป็นการมอบอำนาจให้เฉพาะคราว เพื่อดำเนินการใดตามที่ระบุไว้ข้างต้นเท่านั้น

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ประทับตราสำคัญ
ของบริษัท

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

<u>หมายเหตุ</u>
1. กรณีผู้มอบอำนาจเป็นนิติบุคคล ผู้มอบอำนาจต้องครบถ้วนตามหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล เช่น กรรมการสองคนลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท เป็นต้น และต้องแนบหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลมาด้วย
2. กรณีต้องการยกเลิกการมอบอำนาจ ให้ผู้มอบอำนาจแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นหลักฐานนำข้อมูลของผู้รับมอบอำนาจออกจากระบบ

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินกิจการ

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

เขียน .....
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า .....
(ชื่อและประเภทนิติบุคคล) สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ .....
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... หมู่ที่ .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
โดยมี .....
(ชื่อกรรมการที่มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัท)

เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล กระทรวงพาณิชย์
ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ ..... ลงวันที่ .....
ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้ .....
(ชื่อผู้ที่บริษัทประสงค์จะให้ถือใบอนุญาต)

เป็นผู้ดำเนินกิจการและมีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในการที่จะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562
ประจำสถานที่ ☐ ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ☐ นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร ☐ ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร
(ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ) .....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
ทั้งนี้โดยให้ ..... เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ
(ชื่อผู้ที่บริษัทประสงค์จะให้ถือใบอนุญาต)

หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวงที่เกี่ยวกับการขออนุญาต การรับใบอนุญาต การต่อใบอนุญาต ลงนามเป็นผู้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต การแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาต แก้ไขตัดทอนเพิ่มเติมเอกสารเหล่านั้น รับรองเอกสารต่าง ๆ รับทราบคำสั่งทางราชการและกิจการอื่นใดทุกประการเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำหรับใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น

การใดที่ผู้ดำเนินกิจการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ .....

ประทับตราสำคัญ
ของบริษัท

ลงชื่อ ..... ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้ง
(.....) ผู้ดำเนินกิจการ

ลงชื่อ ..... ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้ง
(.....) ผู้ดำเนินกิจการ

} กรรมการบริษัทผู้มีอำนาจลงนามผูกพัน

ลงชื่อ ..... ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน
(.....)

หมายเหตุ : ให้แนบหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฉบับล่าสุดด้วย

แผนที่ แผนผัง และแบบรูปภาพ ของสถานที่ผลิต ขอใหม่/ย้ายสถานที่ผลิต/เพิ่มหมวดที่ผลิต

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

1. ภาพลักษณะของอาคารสถานที่ที่ขออนุญาต (ด้านหน้าอาคาร)

- ถ่ายรูปภายนอกอาคาร ให้เห็นภาพรวมของสถานที่ / ให้เห็นครบทุกชั้น

2. ด้านหน้าสถานที่ (1. ภาพป้ายชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน), 2. ภาพเลขที่ตั้งของสถานที่ประกอบธุรกิจ)

- ป้ายชื่อสถานที่/เลขที่ตั้ง

  - ถ่ายรูปบริเวณหน้าสถานที่ให้เห็นป้ายชื่อ พร้อมทั้งเลขที่ตั้งสถานที่ให้ชัดเจนจากภายนอกอาคาร

  - ป้ายชื่อสถานที่ รวมถึงเลขที่ตั้ง ต้องเป็นป้ายถาวร แน่หนา ไม่สามารถเคลื่อนย้ายหรือชำรุดได้ง่าย

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

3. ประตูทางเข้าพื้นที่ส่วนผลิต

- ถ่ายรูปให้เห็นทางเดินเข้า ด้านหน้าต่อถึงพื้นที่ส่วนผลิต
- ถ่ายรูปหน้าห้องผลิตแต่ละห้องที่มีอุปกรณ์ผลิตที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ (ถ่ายภาพขณะ**ปิดประตูห้อง**)
- ถ่ายรูปหน้าห้องผลิตแต่ละห้องที่มีอุปกรณ์ผลิตที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ (ถ่ายภาพขณะ**เปิดประตูห้อง** ให้เห็นประตู และอุปกรณ์ผลิตที่อยู่ภายใน)

4. ภาพอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต จำแนกตามรูปแบบของหมวด

- ถ่ายรูปให้เห็นภาพของอุปกรณ์การผลิตที่เกี่ยวข้องแต่ละอุปกรณ์
- มีมากกว่า 1 รูปได้ทั้งนี้เพื่อความชัดเจนว่า มีเครื่องมือ / อุปกรณ์ที่เพียงพอเหมาะสมที่จะรับโอนย้าย การผลิต หรือเพิ่มหมวดการผลิตนั้น ๆ ได้

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

5. ป้ายซึ่งแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร และป้ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

- ลักษณะ สี และขนาดของป้ายตามที่กำหนดตามคู่มือคำแนะนำ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

แผนที่ แผนผัง ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

ขอรับรองว่าเขียนจากสถานที่จริง

แผนที่ แผนผัง และแบบภาพถ่าย ของสถานที่นำเข้าหรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

1. ภาพลักษณะของอาคารสถานที่ที่ขออนุญาต (ด้านหน้าอาคาร)

- ถ่ายรูปภายนอกอาคาร ให้เห็นภาพรวมของสถานที่ / ให้เห็นครบทุกชั้น

2. ด้านหน้าสถานที่ (1.ภาพป้ายชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน), 2. ภาพเลขที่ตั้งของสถานที่ประกอบธุรกิจ)

- ป้ายชื่อสถานที่/เลขที่ตั้ง

  - ถ่ายรูปบริเวณหน้าสถานที่ให้เห็นป้ายชื่อ พร้อมทั้งเลขที่ตั้งสถานที่ให้ชัดเจนจากภายนอกอาคาร

  - ป้ายชื่อสถานที่ รวมถึงเลขที่ตั้ง ต้องเป็นป้ายถาวร แน่หนา ไม่สามารถเคลื่อนย้ายหรือชำรุดได้ง่าย

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

3. ○ ขาย - ภาพตู้วางและชั้นวางผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ถ่ายจากหน้าร้าน) ○ ขายส่ง/นำเข้า - ภาพบริเวณสำนักงาน

4. ○ ขาย - ภาพด้านซ้ายของสถานที่ขออนุญาต ○ ขายส่ง/นำเข้า - ภาพหน้าห้องเก็บผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

5. ○ ขาย - ภาพตู้ด้านขวาของสถานที่ขออนุญาต ○ ขายส่ง/นำเข้า - สภาพภายในห้องเก็บผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ชั้นรองรับ)

6. ป้ายซึ่งแสดงว่าเป็นสถานที่ ขาย หรือนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร และป้ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

- ลักษณะ สี และขนาดของป้ายตามที่กำหนดตามคำแนะนำ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

แผนที่ แผนผัง ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

ขอรับรองว่าเขียนจากสถานที่จริง

แผนที่ แผนผัง และแบบรูปภาพ ของสถานที่ผลิต (ขอใหม่)/ย้ายสถานที่ผลิต/เพิ่มหมวดที่ผลิต

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

1. ภาพลักษณะของอาคารสถานที่ที่ขออนุญาต (ด้านหน้าอาคาร)

- ถ่ายรูปภายนอกอาคาร ให้เห็นภาพรวมของสถานที่ / ให้เห็นครบทุกชั้น

2. ด้านหน้าสถานที่ (1. ภาพป้ายชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน), 2. ภาพเลขที่ตั้งของสถานที่ประกอบธุรกิจ)

- ป้ายชื่อสถานที่/เลขที่ตั้ง

  - ถ่ายรูปบริเวณหน้าสถานที่ให้เห็นป้ายชื่อ พร้อมทั้งเลขที่ตั้งสถานที่ให้ชัดเจนจากภายนอกอาคาร

  - ป้ายชื่อสถานที่ รวมถึงเลขที่ตั้ง ต้องเป็นป้ายถาวร แน่หนา ไม่สามารถเคลื่อนย้ายหรือชำรุดได้ง่าย

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

3. ประตูทางเข้าพื้นที่ส่วนผลิต

- ถ่ายรูปให้เห็นทางเดินเข้า ด้านหน้าต่อถึงพื้นที่ส่วนผลิต
- ถ่ายรูปหน้าห้องผลิตแต่ละห้องที่มีอุปกรณ์ผลิตที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ (ถ่ายภาพขณะ**ปิดประตูห้อง**)
- ถ่ายรูปหน้าห้องผลิตแต่ละห้องที่มีอุปกรณ์ผลิตที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ (ถ่ายภาพขณะ**เปิดประตูห้อง** ให้เห็นประตู และอุปกรณ์ผลิตที่อยู่ภายใน)

4. ภาพอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต จำแนกตามรูปแบบของหมวด

- ถ่ายรูปให้เห็นภาพของอุปกรณ์การผลิตที่เกี่ยวข้องแต่ละอุปกรณ์
- มีมากกว่า 1 รูปได้ทั้งนี้เพื่อความชัดเจนว่า มีเครื่องมือ / อุปกรณ์ที่เพียงพอเหมาะสมที่จะรับโอนย้าย การผลิต หรือเพิ่มหมวดการผลิตนั้น ๆ ได้

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

ภาพถ่าย ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

5. ป้ายซึ่งแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร และป้ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

- ลักษณะ สี และขนาดของป้ายตามที่กำหนดตามคู่มือคำแนะนำ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง .....

แผนที่ แผนผัง ประกอบการพิจารณาอนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....

ชื่อสถานที่ประกอบธุรกิจ (ชื่อร้าน).....

ขอรับรองว่าเขียนจากสถานที่จริง