

คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตฯ

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

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า

เลขทะเบียนนิติบุคคล/เลขประจำตัวประชาชน.....

ซึ่งมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการชื่อ

ได้รับอนุญาตให้ ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ตามใบอนุญาตเลขที่.....

ณ สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ.....

อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... เวลาทำการ.....

ขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตดังต่อไปนี้.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ: ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ
กรณีเปลี่ยนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่ต้องลงลายมือชื่อของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

เลขรับที่.....

วันที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

คำขอใบแทนใบอนุญาต

- ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(ชื่อผู้รับอนุญาต)

เลขทะเบียนนิติบุคคล/เลขประจำตัวประชาชน.....

ซึ่งมีผู้ดำเนินกิจการชื่อ.....(เฉพาะกรณีนิติบุคคล)

เลขประจำตัวประชาชน/ใบอนุญาตทำงานเลขที่

ตามใบอนุญาตเลขที่..... ณ สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ.....

อยู่เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เวลาทำการ.....

มีความประสงค์ขอใบแทนใบอนุญาตฯ

เนื่องจาก.....

(เหตุที่ขอรับใบแทน)

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

- ใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ (กรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือ ลบเลื่อนในสาระสำคัญ)
- เอกสารหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....) ตัวบรรจง

คำขอโอนใบอนุญาต

- ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เลขรับที่.....

วันที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(ผู้รับอนุญาต/ผู้โอน)

ซึ่งมีผู้ดำเนินกิจการชื่อ.....(เฉพาะกรณีนิติบุคคล)

ตามใบอนุญาตเลขที่..... ณ สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ.....

อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เวลาทำการ.....

เลขบัตรประชาชน.....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

กรณีบุคคลต่างด้าว ระบุ

หนังสือเดินทางเลขที่.....วันหมดอายุ.....

ใบอนุญาตทำงานหรือใบสำคัญถิ่นที่อยู่เลขที่.....วันหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอโอนใบอนุญาตฯ ให้แก่.....(ผู้รับโอน)

เลขทะเบียนนิติบุคคล/เลขประจำตัวประชาชน.....

โดยมีผู้ดำเนินกิจการชื่อ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....

และข้าพเจ้า (ผู้โอน) ขอส่งคืนใบอนุญาตและขอยกเลิกใบอนุญาตฯ ของข้าพเจ้า นับตั้งแต่ผู้รับโอนได้รับ

อนุญาตจากผู้อนุญาต

พร้อมนี้ผู้รับโอนได้แนบหลักฐานมาด้วยคือ

- คำขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สมพ.๑) และเอกสารที่เกี่ยวข้องตามแบบ สมพ.๑
- เอกสารหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ).....ผู้โอน

(.....) ตัวบรรจง

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับโอน

(.....) ตัวบรรจง

สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขที่ยื่นหนังสือ..... วันที่..... ลายมือชื่อ.....

แบบแจ้งการเข้าปฏิบัติหน้าที่แทนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในสถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับผู้รับอนุญาต)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ผู้รับอนุญาต ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ใบอนุญาตเลขที่..... ชื่อสถานที่.....

ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

โดยมี นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

เวลาปฏิบัติการ.....

ขอแจ้งชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการแทนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการซึ่งไม่อาจปฏิบัติหน้าที่เป็นการชั่วคราว (ไม่เกินเก้าสิบวัน) ดังต่อไปนี้

๑) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เป็น ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

กรณีไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ข้าพเจ้าจบการศึกษาคณะ.....

สาขา..... พ.ศ.

กรณีผ่านการอบรมหลักสูตรที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับรอง โปรดระบุชื่อหลักสูตร

..... วันที่อบรม.....

ระหว่างวันที่..... ถึง วันที่..... เวลาปฏิบัติการ.....

๒) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เป็น ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

กรณีไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ข้าพเจ้าจบการศึกษาคณะ.....

สาขา..... พ.ศ.

กรณีผ่านการอบรมหลักสูตรที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับรอง โปรดระบุชื่อหลักสูตร

..... วันที่อบรม.....

ระหว่างวันที่..... ถึง วันที่..... เวลาปฏิบัติการ.....

๓) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เป็น ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

กรณีไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ข้าพเจ้าจบการศึกษาคุณวุฒิ.....

สาขา..... พ.ศ.

กรณีผ่านการอบรมหลักสูตรที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับรอง โปรดระบุชื่อหลักสูตร

..... วันที่อบรม.....

ระหว่างวันที่..... ถึง วันที่..... เวลาปฏิบัติการ.....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๑. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ ใบประกอบโรคศิลปะ หรือปริญญาบัตรของผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบอาชีพทุกคน ซึ่งรับเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของผู้ขออนุญาต หรือสำเนาการผ่านอบรมหลักสูตรที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับรอง
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการแทน
๓. เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้รับอนุญาต

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่ยื่นหนังสือ.....
วันที่.....
ลายมือชื่อ.....

หนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการของทายาทหรือผู้ซึ่งได้รับความยินยอมจากทายาท

๑. ข้อมูลผู้ยื่นแสดงความจำนง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
 อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขประจำตัวบัตรประชาชน.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรสาร.....
 โทรศัพท์..... E-mail.....

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

๒. ข้อมูลสถานที่ได้รับอนุญาต

เนื่องจากผู้รับอนุญาตถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าจึงยื่นขอประกอบกิจการแทน โดยผู้รับอนุญาต

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... ซึ่งเป็นผู้รับอนุญาต
 (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □)

- ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
 นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร
 ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
 ณ สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ.....
 อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... เวลาทำการ.....

๓. การได้รับความยินยอมจากทายาท

ข้าพเจ้าเกี่ยวข้องกับผู้รับอนุญาตที่ถึงแก่กรรม โดยเป็น

ทายาทของผู้รับอนุญาตที่ถึงแก่กรรม

ไม่ได้เป็นทายาทของผู้รับอนุญาตที่ถึงแก่กรรมแต่ได้รับความยินยอมจากทายาท

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมจากทายาท ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

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

เลขรหัสประจำบ้าน..... อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

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

เลขรหัสประจำบ้าน..... อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๓. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

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

เลขรหัสประจำบ้าน..... อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๔. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

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

เลขรหัสประจำบ้าน..... อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๕. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

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

เลขรหัสประจำบ้าน..... อยู่เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

(ถ้ามีทายาทมากกว่าห้าคนให้แจ้งเพิ่มเติมไว้ท้ายหนังสือนี้จนครบ)

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้อนุญาตเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลที่มีอยู่กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักสาธารณสุขจังหวัดเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (๑) ใบอนุญาตฉบับเดิม
- (๒) สำเนาใบมรณบัตรของผู้รับอนุญาตเดิม
- (๓) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของทายาททุกคน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- (๔) หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ)
- (๕) สำเนาคำพิพากษา หรือหนังสือผู้จัดการมรดก (ถ้ามี)
- (๖) อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงความจำนง
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ทายาท
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ทายาท
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ทายาท
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ทายาท
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ทายาท
(.....)
วันที่.....

หนังสือมอบอำนาจเกี่ยวกับการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทายาท (บุคคลธรรมดา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทำที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....
ขอมอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทายาท ยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของ
ทายาท และให้มีอำนาจแก้ไขเพิ่มเติมเอกสาร รับรองเอกสาร รับเอกสารคืน รับใบอนุญาต การจ่ายชำระค่าธรรมเนียม/
ค่าใช้จ่ายต่างๆ เกี่ยวกับเอกสารดังกล่าวที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย การยื่นคำขอทางอินเทอร์เน็ต (E-submission) ตลอดจน
ดำเนินการอื่นใดที่จำเป็นเกี่ยวกับการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทายาท ดังกล่าวจนเสร็จการ

ข้อ ๒. การมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการดังกล่าวนี้ ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการได้กระทำไปตามขอบเขตหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอ
รับผิดชอบ โดยถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อ
หน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

หมายเหตุ

กรณีต้องการยกเลิกการมอบอำนาจ ให้ผู้มอบอำนาจแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นหลักฐานนำข้อมูลของผู้รับมอบอำนาจออกจากระบบ
(ทำความเข้าใจหมายเหตุแล้ว ใช้เป็นพื้นที่ติดอากรแสตมป์ได้)

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทนายท (นิติบุคคล)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าชื่อ.....(นิติบุคคล)
สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....
โดยมี.....
เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลกระทรวงพาณิชย์
เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....
อายุ.....ปีสัญชาติ.....เชื้อชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทร.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วันออกบัตร.....
วันบัตรหมดอายุ..... เป็นผู้ดำเนินการและมีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการดังนี้ คือ

ข้อ ๑. การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทนายท ลงนามในหนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทนายท ยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทนายท และให้มีอำนาจแก้ไขเพิ่มเติมเอกสาร รับรองเอกสาร รับเอกสารคืน รับใบอนุญาต การจ่ายชำระค่าธรรมเนียม/ค่าใช้จ่ายต่างๆเกี่ยวกับเอกสารดังกล่าวที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย การยื่นคำขอทางอินเทอร์เน็ต (E-submission) ตลอดจนดำเนินการอื่นใดที่จำเป็นเกี่ยวกับการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทนายท ดังกล่าวจนเสร็จการ

ข้อ ๒. การมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการดังกล่าวนี้ ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
การใดที่ผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการได้กระทำไปตามขอบเขตหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ โดยถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ประทับตรา
สำคัญของ
นิติบุคคล

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ

๑. กรณีผู้มอบอำนาจเป็นนิติบุคคล ผู้มอบอำนาจต้องครบถ้วนตามหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล เช่น กรรมการสองคนลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท เป็นต้น และต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลมาด้วย
๒. กรณีต้องการยกเลิกการมอบอำนาจ ให้ผู้มอบอำนาจแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นหลักฐานนำข้อมูลของผู้รับมอบอำนาจออกจากระบบ(ทำความเข้าใจหมายเหตุแล้ว ใช้เป็นพื้นที่ติดต่อการแสดมปีได้)
๓. กรณีผู้ที่นิติบุคคลมอบอำนาจและแต่งตั้งให้ดำเนินกิจการ ไม่ได้เป็นผู้ยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของทายาท ให้ทำหนังสือมอบอำนาจ แบบนิติบุคคล อีกฉบับเพื่อมอบอำนาจให้บุคคลอื่นต่อไป