

## คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์

\*\*คำขอ ๑ ฉบับ ใช้สำหรับขอแก้ไข ๑ ใบอนุญาต เท่านั้น\*\*

คำชี้แจง ๑. ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง  /  ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ

๒. ให้ผู้ดำเนินการรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

๑. ชื่อผู้รับอนุญาต .....

ณ สถานที่ ชื่อ .....

๒. ข้อมูลผู้ดำเนินการในใบอนุญาต (นาย/นาง/นางสาว).....

๓. ข้อมูลใบอนุญาต

ได้รับใบอนุญาต..... เลขที่.....

๔. มีความประสงค์ขอแก้ไขรายการในใบอนุญาต ดังต่อไปนี้

(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่แก้ไข และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ๑. เปลี่ยนชื่อ หรือ ชื่อสกุล / เพิ่มหรือเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ <input type="checkbox"/> ผู้รับอนุญาต <input type="checkbox"/> ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต <input type="checkbox"/> เกสซ์กรผู้อยู่ประจำควบคุมกิจการ จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล คำนำหน้าชื่อ ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> </ul>
<input type="checkbox"/> ๒. เปลี่ยนชื่อนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (เช่น เปลี่ยนชื่อบริษัท โดยที่ยังเป็นนิติบุคคลเดิม) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> </ul>
<input type="checkbox"/> ๓. เปลี่ยนเกสซ์กรผู้ควบคุมกิจการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต จากเดิม..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เป็น..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเกสซ์กรผู้ควบคุมกิจการ</li> <li>● ใบประกอบวิชาชีพ</li> </ul>

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ๔. แปรสภาพนิติบุคคลผู้รับอนุญาต	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล</li> </ul>

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<p>(เช่น จากห้างหุ้นส่วนจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทจำกัด หรือบริษัทจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทมหาชนจำกัด หรือการควบรวมกิจการ)</p> <p>จากเดิม.....</p> <p>เป็น.....</p> <p><b>**กรณีเป็นการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคลเป็นนิติบุคคลใหม่ให้ขอยกเลิกใบอนุญาตฉบับเดิม และยื่นคำขอรับใบอนุญาตฉบับใหม่**</b></p>	<p>ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</p>
<p><input type="checkbox"/> ๕. เปลี่ยนชื่อสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม)</p> <p>จากเดิม.....</p> <p>เป็น.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อสถานที่ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ (<i>กรณีสถานที่ของรัฐ</i>)</li> <li>● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) (<i>กรณีสถานพยาบาลเอกชน</i>)</li> <li>● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) (<i>กรณีสถานพยาบาลเอกชน</i>)</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> ๖. เปลี่ยนผู้ดำเนินการในใบอนุญาต</p> <p>จากเดิม.....</p> <p>เป็น.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง (<i>กรณีหน่วยงานของรัฐ</i>)</li> <li>● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) (<i>กรณีสถานพยาบาลเอกชน</i>)</li> <li>● หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> ๗. เปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ของสถานที่ตั้งในใบอนุญาต (กรณีข้อมูลสถานที่ตั้ง ซึ่งรัฐทำการเปลี่ยนแปลง โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม)</p> <p>จากเดิม.....</p> <p>เป็น.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารแสดงการเปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> <li>● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) (<i>กรณีสถานพยาบาลเอกชน</i>)</li> <li>● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) (<i>กรณีสถานพยาบาลเอกชน</i>)</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> ๘. เปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร / อีเมล</p> <p><input type="checkbox"/> โทรศัพท์ จากเดิม.....</p> <p>เป็น.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข (<i>ถ้ามี</i>)</li> </ul>

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> โทรสาร จากเดิม..... เป็น..... <input type="checkbox"/> อีเมล จากเดิม..... เป็น.....	
<input type="checkbox"/> อ. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... จากเดิม..... เป็น..... เหตุผล.....	●เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบ  
คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต  
(.....)

**หนังสือมอบอำนาจ**  
**ให้ผู้ยื่นภาษีและรับเอกสารเกี่ยวกับ ใบอนุญาต ฯ วัตถุประสงค์**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็นผู้ดำเนินการ  
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 สำนักงาน  
คณะกรรมการ อาหารและยา แทนข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

- สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ ของข้าพเจ้าที่รับรองเอกสารแล้ว
- สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ ของผู้รับมอบอำนาจที่รับรองเอกสารแล้ว  
การใดที่ นาย / นาง / นางสาว.....ได้กระทำไปให้ถือ

เสมือน เป็นการกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ติดอากร 30.- บาท  
ประทับตราบริษัทฯ (ถ้ามี)

ลงชื่อ ..... ผู้มอบอำนาจ  
( ..... )

ลงชื่อ ..... ผู้รับมอบอำนาจ  
( ..... )

ลงชื่อ ..... พยาน  
( ..... )

ลงชื่อ ..... พยาน  
( ..... )

กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน : ถ้าส่งเอกสารทางไปรษณีย์ไม่ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ