

บันทึกเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพร

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

วันนี้ เวลา.....น. อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 78 และมาตรา 82 แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 พนักงานเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย

ได้มาทำการตรวจและเก็บผลิตภัณฑ์สมุนไพร ณ
ซึ่ง ผลิตเพื่อขาย นำเข้าเพื่อขาย ขาย เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์/เพื่อประกอบการพิจารณา

ข้าพเจ้า.....ผู้รับอนุญาต/ผู้แทน/หรือ.....
ใบอนุญาตเลขที่..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์..... เขตสถานีตำรวจ.....

ได้มอบผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้พนักงานเจ้าหน้าที่ รวมทั้งสิ้น.....รายการ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย
บันทึกการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เฉพาะกรณีและผู้ประกอบการเป็นผู้ผลิต หรือ ผู้นำเข้า หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์
ผู้ประกอบการแจ้งความประสงค์ไว้ ดังนี้

1. รับทราบถึงสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบของตนเอง รวมถึงยอมรับผลการดำเนินการ ตามแนวทางการทดสอบครั้งที่สอง
ที่แนบท้ายหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 1018/196 ลงวันที่ 24 มกราคม 2566 รายละเอียดตาม QR CODE ที่ปรากฏ
และ



- ประสงค์เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ เพื่อดำเนินการตามกระบวนการทดสอบครั้งที่สอง
รายการที่.....
- ไม่ประสงค์เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ เพื่อดำเนินการตามกระบวนการทดสอบครั้งที่สอง
- ไม่เข้าเกณฑ์แนวทางการทดสอบครั้งที่สอง

<https://shorturl.asia/aEroF>
แนวทางการทดสอบครั้งที่ 2

- แนวทางการทดสอบครั้งที่สอง ไม่ใช้กับรายการตรวจวิเคราะห์ ดังนี้
- (1) เชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค
- (2) สารที่มีข้อมูลทางวิชาการแสดงถึงความไม่คงตัว
- (3) สารที่ปนเปื้อน หรือสารใด ๆ ที่กระทบต่อความปลอดภัยของผู้บริโภค
- (4) การตรวจวิเคราะห์อื่นใดที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด

2. ในกรณีที่ส่งทดสอบครั้งที่สอง ผู้ประกอบการยินยอมรับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการในกระบวนการ
ทดสอบครั้งที่สองทั้งหมด และยอมรับผลในกระบวนการทดสอบครั้งที่สองนี้ ถือเป็นที่สุดโดยไม่มีข้อโต้แย้งใด ๆ
รวมทั้งให้หน่วยงานที่ดำเนินการทดสอบครั้งที่สองส่งผลตรวจวิเคราะห์มายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยตรง เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาต่อไป ข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้รับอนุญาต/ผู้แทนผู้รับอนุญาต ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....) (.....)
ลงชื่อ.....ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....) (.....)
ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....) (.....)

