

สำหรับเจ้าหน้าที่
 เลขที่.....
 ลงชื่อ.....
 วันที่.....

หนังสือ แจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบสารสนเทศ**ด้วยตนเอง** ของผู้ใด

เขียนที่
 วันที่เดือน พ.ศ.....

1. โดยหนังสือฉบับนี้ผู้ว่าจ้างผลิต/นำเข้าในนาม.....

เป็นบุคคลธรรมดา หรือเป็นนิติบุคคล (กรอกเพียงด้านเดียว ที่ตรงตามคุณสมบัติผู้ว่าจ้างผลิต/นำเข้า)

เป็น <input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□□-□□□□□□□□- □□-□□ วันที่บัตรหมดอายุ	เป็น <input type="checkbox"/> นิติบุคคล ทะเบียนนิติบุคคล เลขที่ □-□□□□□□-□□□□□□□□-□□□-□□ โดยมีผู้รับการแต่งตั้งเป็นผู้แทนนิติบุคคล ให้เป็นผู้ดำเนินการ ตามหนังสือ แต่งตั้งผู้แทนนิติบุคคล ลงวันที่ ชื่อนาย/นาง/นางสาว เลขประจำตัวประชาชน (วันที่บัตรหมดอายุ.....) □-□□□□□□-□□□□□□□□-□□□-□□
--	---

ที่อยู่ / สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่.....อาคาร..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

เป็นผู้ยื่น ✓ใน <input type="radio"/>	ตามแบบ <input type="radio"/> คำขอขึ้นทะเบียนฯ (ทบ.๑) <input type="radio"/> คำขอแจ้งรายละเอียดฯ (จร.๑) <input type="radio"/> คำขอจดทะเบียน (จจ. ๑) ชื่อผลิตภัณฑ์.....เลขรับที่..... <input type="radio"/> คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงฯ (ทบ.3 / จร.3 / จจ.3) <input type="radio"/> อื่นๆ..... ชื่อ..... <input type="checkbox"/> เลขทะเบียนที่ <input type="checkbox"/> แจ้งรายละเอียดที่ <input type="checkbox"/> เลขรับจดทะเบียนที่..... มีความประสงค์ยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการฯในทะเบียนตำรับ ของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ที่เคยได้รับอนุญาตไว้
--	--

2. ผู้รับจ้างผลิต/นำเข้า

ใบอนุญาตเลขที่..... เป็นผู้รับอนุญาต ผลิต นำเข้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
 ประเภท ยาจากสมุนไพร : ประเภท ยาแผนไทย/ยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก ยาพัฒนาจากสมุนไพร
 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เวชสำอางสมุนไพร

ผู้รับอนุญาต เป็นบุคคลธรรมดา หรือเป็นนิติบุคคล (กรอกเพียงด้านเดียว ที่ตรงตามคุณสมบัติผู้รับอนุญาต)

เป็น บุคคลธรรมดา บัตรประชาชนเลขที่ □-□□□□□□-□□□□□□□□- □□-□□ วันที่บัตรหมดอายุ	เป็น นิติบุคคล ทะเบียนนิติบุคคล เลขที่ □-□□□□□□-□□□□□□□□-□□□-□□ มีผู้ดำเนินการตามที่ระบุที่ใบอนุญาตฯ ชื่อนาย/นาง/นางสาว บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ วันที่บัตรหมดอายุ..... □-□□□□□□-□□□□□□□□-□□□-□□
--	--

มีสถานที่ประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....
 หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ติดอากรแสตมป์ 30 บาท และลงชื่อพยานให้ครบถ้วน พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน 1. สำเนาใบอนุญาตผลิต / นำเข้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร *** รับรองสำเนาเอกสารโดยผู้มอบอำนาจ ทุกหน้า ** 2. CHECKLIST แบบตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ใด	(ลงชื่อ)..... ผู้ว่าจ้าง (.....) (ลงชื่อ)..... ผู้รับจ้าง (.....) (ลงชื่อ)..... พยาน (.....) (ลงชื่อ)..... พยาน (.....)
---	--

ขั้นตอนการยื่น

1. จัดเตรียมเอกสาร และลงนามให้ครบถ้วน
2. ยื่นเอกสารที่กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจเอกสารแล้ว จะติดต่อแจ้งผลให้ท่านทราบทางอีเมล
 - กรณีเอกสารไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน จะแจ้งให้ท่านแก้ไข เมื่อท่านแก้ไขถูกต้อง/ครบถ้วนแล้ว ให้ส่งเอกสารหลักฐานทั้งชุดที่แก้ไข แก่เจ้าหน้าที่ ณ กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด และ เขียนที่มุมซ้ายของหนังสือมอบอำนาจว่า “แก้ไข” เพื่อที่เจ้าหน้าที่จะได้ทราบว่าเป็นการแก้ไข มิใช่เรื่องยื่นใหม่
 - กรณีเอกสารครบถ้วนถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่จะส่งไฟล์ หนังสือมอบอำนาจ ที่ระบุเลขที่ของหนังสือมอบอำนาจให้แก่ท่านทางอีเมลเป็นหลักฐาน นำเลขที่หนังสือการเปิดสิทธิ์เข้าระบบการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ นำกรอกข้อมูลในระบบการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ต่อไป