ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งกฎกระทรวงการอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘ เลขาธิการ อย. จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้ตามแบบ คค. ๑-๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๓ คำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณที่อนุญาตให้ใช้ตามแบบ คก.ย.ส. ๒-๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้ตามแบบ แก้ไข ยส./วจ. ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ให้ใช้ตามแบบ ค.ย.ส. ๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ให้ใช้ตามแบบ ค.ว.จ. ๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ให้ใช้ตามแบบ ค.ว.จ. ๓-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๘ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ให้ใช้ตามแบบ ค.ว.จ. ๔-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๙ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณที่รัฐมนตรีกำหนดให้ใช้ตามแบบ คก.ย.ส. ๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๐ ใบแทนใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้ใช้ตามแบบใบอนุญาตเดิม แต่ให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่ด้านหน้าด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
สุรโชค ต่างวิวัฒน์
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

แบบ คค. ๑-๑	**คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต คำขอรับใบแทนใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔**	**ใบรับคำขอ (สำหรับเจ้าหน้าที่)** เลขรับที่..... วันที่รับ..... ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ❑ ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

❑ ขอรับใบอนุญาต (กรณีรายใหม่)

❑ ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่ .....

❑ ขอรับใบแทนใบอนุญาตเลขที่..... เนื่องจากใบอนุญาต ❑ สูญหาย ❑ ถูกทำลายหรือเสียหายในสาระสำคัญ

หมายเหตุ : ๑. กรณีขอต่ออายุใบอนุญาตหรือขอรับใบแทนใบอนุญาต ไม่ต้องกรอกข้อมูลในส่วนที่ ๑ และส่วนที่ ๒
๒. กรณีมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้ยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงก่อนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต
๓. คำขอ ๑ ฉบับ ให้ยื่นขอได้เพียงหนึ่งประเภทและหนึ่งวัตถุประสงค์เท่านั้น

ประเภทของยาเสพติด/วัตถุออกฤทธิ์ ❑ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ❑ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ❑ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ ❑ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต

❑ เพื่อการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ***(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒)***
โดยเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ใบอนุญาตเลขที่.....

❑ เพื่อการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด
(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒)

❑ เพื่อการวิเคราะห์หรือศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์
- ชื่อโครงการวิจัย.....
- ระยะเวลาดำเนินการ วันที่.....สิ้นสุดวันที่.....

❑ เพื่อใช้ประจำในเรือหรือเครื่องบินที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่จดทะเบียนในราชอาณาจักร สำหรับการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

❑ เพื่อการบำบัดรักษาหรือป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์
(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔)

❑ เพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรม ***(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔)***

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

๑.๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ขออนุญาต (ชื่อบุคคลธรรมดา/ชื่อนิติบุคคล).....
เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ หรือ หนังสือเดินทางเลขที่.....
หรือ เลขทะเบียนนิติบุคคล □-□□□□-□□□□□-□□-□
เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....
อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๒ ข้อมูลผู้ดำเนินการในใบอนุญาต*

นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ หรือหนังสือเดินทางเลขที่.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**** กรณีขออนุญาตเพื่อการบำบัดรักษาหรือป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม หรือสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง***

<u>ส่วนที่ ๒</u> ข้อมูลการขออนุญาตมีไว้ในครอบครอง

๒.๑ ข้อมูลยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ที่ขออนุญาต

ชื่อยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ .....

(<u>ไม่ต้องระบุ</u> กรณีเพื่อป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หรือเพื่อการบำบัดรักษาหรือป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์)

๒.๒ ข้อมูลสถานที่มีไว้ในครอบครอง

ชื่อสถานที่.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ตั้งอยู่ เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

<u>ส่วนที่ ๓</u> สถานที่สำหรับติดต่อจัดส่งเอกสาร (กรุณาเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

❑ ตามที่อยู่ของผู้ขอรับอนุญาต (ข้อ ๑.๑)

❑ ตามที่อยู่ของสถานที่ขอรับอนุญาต (ข้อ ๒.๒)

<u>ส่วนที่ ๔</u> เอกสารหลักฐาน

เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔

(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)

๑. เพื่อการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ *(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒)*	
❑	เอกสารหรือหลักฐานแสดงการเป็นนิติบุคคล หน้าที่ และอำนาจตามกฎหมาย ***(กรณีผู้ขอรับอนุญาตเป็นกระทรวง ทบวง กรม สภากาชาดไทย หรือองค์การเภสัชกรรม)***
❑	หนังสือแสดงว่าผู้ยื่นขออนุญาตเป็นผู้แทนของนิติบุคคลหรือผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล เช่น หนังสือมอบหมายหรือแต่งตั้งให้เป็นผู้แทนของหน่วยงานผู้ขออนุญาต
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***
❑	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต
❑	แผนผังแสดงที่เก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒
๒. เพื่อป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด *(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒)*	
❑	เอกสารหรือหลักฐานแสดงการเป็นนิติบุคคล หน้าที่ และอำนาจตามกฎหมาย
❑	เอกสาร ซึ่งระบุชื่อ จำนวน หรือปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ที่ขออนุญาต
❑	หนังสือแสดงว่าผู้ยื่นขออนุญาตเป็นผู้แทนของนิติบุคคลหรือผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล เช่น หนังสือมอบหมายหรือแต่งตั้งให้เป็นผู้แทนของหน่วยงานผู้ขออนุญาต
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***

๓. เพื่อการวิเคราะห์ หรือศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์	
❑	หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งจากหน่วยงานของผู้ขออนุญาต ***(กรณีผู้ขอรับอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐหรือสภากาชาดไทย)***
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***
❑	เอกสารหรือหลักฐานแสดงการมีหน้าที่หรือวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการวิเคราะห์ ***(กรณีเพื่อการวิเคราะห์***)
❑	โครงการศึกษาวิจัย ซึ่งระบุชื่อ จำนวน หรือปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ รวมทั้งกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการมีไว้ในครอบครองภายใต้โครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว ***(กรณีเพื่อการศึกษาวิจัย)***
❑	เอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมที่เลขาธิการ อย. ประกาศกำหนด ***(กรณีเป็นการศึกษาวิจัยในมนุษย์)***
❑	เอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ ***(กรณีเป็นการศึกษาวิจัยในสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)***
❑	เอกสารแสดงรายละเอียดการนำยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ไปใช้เป็นตัวอย่างเพื่อการศึกษา ซึ่งต้องระบุชื่อ จำนวน หรือปริมาณ และรายละเอียดอื่นที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าว ***(กรณีเพื่อการศึกษา)***
❑	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต
❑	แผนผังแสดงที่เก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ แล้วแต่กรณี
๔. เพื่อใช้ประจำในเรือหรือเครื่องบิน ที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ สำหรับการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***
❑	ใบอนุญาตให้จดทะเบียนในราชอาณาจักรซึ่งเรือหรือเครื่องบินที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ
❑	ใบอนุญาตใช้เรือ ***(กรณีเรือ)***
❑	ใบรับรองผู้ดำเนินการเดินอากาศ และใบอนุญาตประกอบกิจการการบินพลเรือน ***(กรณีเครื่องบิน)***
❑	เอกสารแสดงรายชื่อ ทะเบียน หรือเอกสารอื่นที่ระบุเรือหรือเครื่องบิน หรือสถานที่ที่จะได้รับอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔
❑	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต ***(ที่ตั้งของสำนักงานใหญ่)***
❑	แผนผังแสดงที่เก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ แล้วแต่กรณี
๕. เพื่อการบำบัดรักษาหรือป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์ *(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔)*	
❑	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส. ๓)
❑	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. ๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส. ๔)
❑	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งของผู้ดำเนินการตามใบอนุญาตในสถานพยาบาล
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***
❑	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต
❑	แผนผังแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ แล้วแต่กรณี
❑	รูปถ่ายสถานพยาบาลจำนวน ๒ รูป (๑. แสดงลักษณะอาคาร ๒. ป้ายและเลขที่ของสถานที่ตั้ง)
๖. เพื่อประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม *(เฉพาะกรณีขอมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔)*	
❑	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาต ***(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตแทน)***
❑	เอกสารแสดงกระบวนการทางอุตสาหกรรมที่ใช้วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ เป็นส่วนประกอบ
❑	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต
❑	แผนผังแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ แล้วแต่กรณี

<u>ส่วนที่ ๕</u> การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ

ข้าพเจ้าผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ ยินยอมให้เก็บ รวบรวม และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ในทางราชการ และขอให้คำรับรองว่า

(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘

(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔

(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ

(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น

(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดทุกประการ

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต
(.....)
วันที่.....

<u>หมายเหตุ</u> : ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง

แบบ คก.ย.ส. ๒-๑	**คำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณที่อนุญาต**	**(สำหรับเจ้าหน้าที่)** เลขรับที่..... วันที่รับ..... ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ❑ ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

<u>ส่วนที่ ๑</u> ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ขออนุญาต (ชื่อบุคคลธรรมดา/ชื่อนิติบุคคล) .....

ได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ใบอนุญาตที่ .....

<u>ส่วนที่ ๒</u> ข้อมูลการขออนุญาตมีไว้ในครอบครองเกินปริมาณ

๑. ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ .....

๒. ระบุปริมาณที่ประสงค์ขออนุญาตครอบครองเกินปริมาณที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว .....

๓. เหตุผลความจำเป็นในการขอรับอนุญาต

๓.๑ กรณีที่จำเป็นต้องใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ นั้น (โปรดระบุ) .....

.....

๓.๒ เหตุผลที่ต้องขอรับอนุญาตครั้งนี้ เนื่องจาก .....

.....

๔. จำนวนยาเสพติดให้โทษที่จำเป็นต้องใช้เฉลี่ยต่อเดือน และยอดคงเหลือของยาเสพติดให้โทษนั้น

ชนิดของยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ (แยกตามแต่ละรูปแบบเภสัชภัณฑ์)	จำนวนที่จำเป็นต้องใช้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (โปรดระบุหน่วย)	ยอดคงเหลือ ณ วันที่ขอรับอนุญาต (โปรดระบุหน่วย)
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		
๕.		
๖.		

๕. ข้อมูลการใช้ยาเสพติดให้โทษในแต่ละเดือน ย้อนหลังไปไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

ชนิดของยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ (แยกตามแต่ละรูปแบบเภสัชภัณฑ์)	เดือน	เดือน	เดือน	เดือน	เดือน	เดือน .....
๑.						
๒.						
๓.						
๔.						
๕.						
๖.						

<u>ส่วนที่ ๓</u> การรับรองตนเองและการยินยอมเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้าผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ ยินยอมให้เก็บ รวบรวม และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ในทางราชการ และขอให้คำรับรองว่า

(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘

(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ

(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น

(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ พ.ศ. ๒๕๖๘ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดทุกประการ

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต
(.....)
วันที่.....

<u>หมายเหตุ</u> : ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง

แบบแก้ไข ยส./วจ.

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
☐ **๑. เปลี่ยนชื่อ หรือ ชื่อสกุล / เพิ่มหรือเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ** ○ ผู้รับอนุญาต ○ ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ○ เภสัชกรผู้อยู่ประจำควบคุมกิจการ จากเดิม..... เป็น.....	● เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล คำนำหน้าชื่อ ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
☐ **๒. เปลี่ยนชื่อนิติบุคคลผู้รับอนุญาต** (เช่น เปลี่ยนชื่อบริษัท โดยที่ยังเป็นนิติบุคคลเดิม) จากเดิม..... เป็น.....	● เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
☐ **๓. เปลี่ยนเภสัชกรผู้ควบคุมกิจการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต** จากเดิม..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เป็น..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....	● คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้ควบคุมกิจการ ● ใบประกอบวิชาชีพ

แบบแก้ไข ยส./วจ.

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
☐ **๔. แปรสภาพนิติบุคคลผู้รับอนุญาต** (เช่น จากห้างหุ้นส่วนจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทจำกัด หรือบริษัทจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทมหาชนจำกัด หรือการควบรวมกิจการ) จากเดิม..... เป็น..... **กรณีเป็นการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคลเป็นนิติบุคคลใหม่ให้ขอยกเลิกใบอนุญาตฉบับเดิม และยื่นคำขอรับใบอนุญาตฉบับใหม่**	● เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคลที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
☐ **๕. เปลี่ยนชื่อสถานที่ที่ได้รับอนุญาต** (โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม) จากเดิม..... เป็น.....	● เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อสถานที่ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ ***(กรณีสถานที่ของรัฐ)*** ● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) ***(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)*** ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) ***(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)***
☐ **๖. เปลี่ยนผู้ดำเนินการในใบอนุญาต** จากเดิม..... เป็น.....	● คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ***(กรณีหน่วยงานของรัฐ)*** ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) ***(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)*** ● หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต
☐ **๗. เปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ของสถานที่ตั้งในใบอนุญาต** (กรณีข้อมูลสถานที่ตั้ง ซึ่งรัฐทำการเปลี่ยนแปลง โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม) จากเดิม..... เป็น.....	● เอกสารแสดงการเปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ ● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) ***(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)*** ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) ***(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)***

แบบแก้ไข ยส./วจ.

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
☐ **๘. เปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร / อีเมล** ○ **โทรศัพท์** จากเดิม..... เป็น..... ○ **โทรสาร** จากเดิม..... เป็น..... ○ **อีเมล** จากเดิม..... เป็น.....	● เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข ***(ถ้ามี)***
☐ **๙. อื่น ๆ (โปรดระบุ)**..... จากเดิม..... เป็น..... เหตุผล.....	● เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข ***(ถ้ามี)***

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

(.....)

แบบ ค.ย.ส. ๒-๒



ใบอนุญาต
มีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

ใบอนุญาตที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ..... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>

๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
๒. กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้น ก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗

แบบ ค.ว.จ. ๒-๒



ใบอนุญาต
มีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

ใบอนุญาตที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ..... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>
๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
๒. กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้น ก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗

แบบ ค.ว.จ. ๓-๒



ใบอนุญาต
มีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓

ใบอนุญาตที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ..... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>

๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
๒. กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้น ก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗

แบบ ค.ว.จ. ๔-๒



ใบอนุญาต
มีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔

ใบอนุญาตที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ..... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....
ผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>

๑. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
๒. กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้น ก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
๓. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗

แบบ คก.ย.ส. ๒-๒



ใบอนุญาต
มีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒
เกินปริมาณที่รัฐมนตรีกำหนด

ใบอนุญาตที่ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....
เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการตามใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ที่.....

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว

คือ.....

ณ สถานที่ทำการ คือ.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....
ผู้อนุญาต