

บันทึกการตรวจสอบหลักฐานเกี่ยวกับผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ขออนุญาต.....

ประเภท กำจัดแมลง ทำความสะอาดและอื่นๆ มาเชื้อโรค

รายการเอกสาร	ผู้ตรวจรับเอกสาร				ผู้ตรวจสอบเอกสาร
	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
1. <input type="checkbox"/> กรณีบุคคลธรรมดา - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบสำคัญประจำตัวต่างด้าว ของผู้ขออนุญาต พิจารณาว่ามีการรับรองสำเนาถูกต้อง และตรวจสอบวันหมดอายุของบัตร - สำเนาทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พิจารณาว่ามีการรับรองสำเนาถูกต้อง และเงื่อนไข การประกอบกิจการตรงกับที่ขออนุญาต					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน/ถูกต้อง <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง
<input type="checkbox"/> กรณีที่เป็นคณะบุคคล - สำเนาสัญญาจัดตั้งคณะบุคคล พิจารณาว่ามีการรับรองสำเนาถูกต้อง และเงื่อนไข การประกอบกิจการตรงกับที่ขออนุญาต - สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษี พิจารณาว่ามีการรับรองสำเนาถูกต้อง					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน/ถูกต้อง <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง
<input type="checkbox"/> กรณีนิติบุคคล - สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ออกไม่เกิน 6 เดือน พร้อมด้วย - สำเนาทะเบียนบ้านของนิติบุคคล * พิจารณาว่าตรงกับที่อยู่สำเนาหนังสือรับรองฯ - สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษี * ตรวจสอบว่ามีเอกสาร ครบถ้วนและมีการรับรองสำเนา					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน/ถูกต้อง <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง
2. หนังสือมอบอำนาจดำเนินการแทน หนังสือมอบอำนาจ พร้อมด้วย - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาหนังสือรับรองให้ ทำงานในประเทศไทย (Work Permit) ของผู้มอบอำนาจ - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาหนังสือรับรองให้ ทำงานในประเทศไทย (Work Permit) ของผู้รับมอบอำนาจ ตรวจสอบว่ามีการรับรองสำเนาถูกต้อง พิจารณาการสะกดคำ ขอบเขตการมอบอำนาจ ระยะเวลาที่มอบ การลงนามของผู้มอบอำนาจตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล ผู้รับมอบอำนาจ การประทับตราบริษัท และการติดอากรแสตมป์					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน/ถูกต้อง <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง
3. หนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของผู้ขออนุญาตหรือสำเนา * ตรวจสอบว่ามีการลงนามถูกต้องตามระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน/ถูกต้อง <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ วันที่.....
ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่น (.../.../...) (.../.../...) (.../.../...) (.../.../...)	รหัสดแฟ้ม..... ลำดับที่..... ลงชื่อ..... ผู้จัดเก็บ วันที่.....
ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจรับ (.../.../...) (.../.../...) (.../.../...) (.../.../...)	รหัสดแฟ้ม..... ลำดับที่..... ลงชื่อ..... ผู้จัดเก็บ วันที่.....

*เฉพาะกรณีผู้ประกอบการที่ยื่นเอกสารครั้งแรก

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(ชื่อบุคคลธรรมดา หรือ ชื่อนิติบุคคล)

ในนาม สถานประกอบการชื่อ.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัดพิจิตร รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทร.....

โดยมี.....เป็นผู้มีอำนาจแทนในนามของบุคคล หรือจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏ

ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้าหรือหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์

เลขที่..... ลงวันที่.....

ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการและมีอำนาจกระทำแทนข้าพเจ้า

ในการดำเนินการเกี่ยวกับ

1. การขึ้นทะเบียนวัตถุดิบ
2. การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุดิบ
3. การแจ้งดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบ
4. การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบชนิดที่ 1
5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในข้อ 1-4
6. การอนุญาตนำเข้า/ผลิตตัวอย่างวัตถุดิบ
7. การวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุดิบ
8. การขอหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์
9. การต่ออายุทะเบียนวัตถุดิบ ใบอนุญาต ใบรับแจ้ง
10. อื่นๆ ระบุ.....

กับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ทั้งนี้โดยให้.....

เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง หรือการยกเลิก การแก้ไขตัดทอนเพิ่มเติมเอกสาร

เหล่านั้น ตลอดจนรับรองเอกสารต่าง ๆ และรับทราบคำสั่งทางราชการ

การใดที่ผู้ดำเนินการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

หมายเหตุ 1. ติดอากรแสตมป์ 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน

2. หากไม่ประสงค์จะมอบอำนาจรายการใดให้ขีดฆ่าข้อความดังกล่าว หรือหากประสงค์จะมอบอำนาจเพิ่ม เช่น การยกเลิกใบสำคัญ

ใบอนุญาต ใบรับแจ้งดำเนินการฯลฯ ให้ระบุรายละเอียดในข้อ 10

- ตัวอย่าง -

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....สจจ.พิจิตร.....

วันที่...9...เดือน.....ก.ค.....พ.ศ.2563...

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....นายสะอาด. มากสุด.....(ชื่อบุคคลธรรมดา หรือ ชื่อนิติบุคคล)

ในนาม สถานประกอบการชื่อ.....สะอาด. คลีน.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....XX..... หมู่ที่.....XX..... ถนน.....XXXX..... ตำบล/แขวง.....XXXXXXXX

เขต/อำเภอ.....XXXXX..... จังหวัดพิจิตร รหัสไปรษณีย์.....XXXXX..... เบอร์โทร.....XXX-XXXXXXXX

โดยมี.....นายสะอาด. มากสุด.....เป็นผู้มีอำนาจแทนในนามของบุคคล หรือจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏ

ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้าหรือหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์ เลขที่.....XXXXX..... ลงวันที่.....XXXXX.....

ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....นายสะอาด. มากสุด.....เป็นผู้ดำเนินการและมีอำนาจกระทำแทนข้าพเจ้า ในการดำเนินการเกี่ยวกับ

1. การขึ้นทะเบียนวัตถุดิบอันตราย
2. การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุดิบอันตราย
3. การแจ้งดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตราย
4. การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 1
5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในข้อ 1-4
6. การอนุญาตนำเข้า/ผลิตตัวอย่างวัตถุดิบอันตราย
7. การวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุดิบอันตราย
8. การขอหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์
9. การต่ออายุทะเบียนวัตถุดิบอันตราย ใบอนุญาต ใบรับแจ้ง
10. อื่นๆ ระบุ.....

กับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ทั้งนี้โดยให้.....

เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง หรือการยกเลิก การแก้ไขตัดทอนเพิ่มเติมเอกสาร เหล่านั้น ตลอดจนรับรองเอกสารต่าง ๆ และรับทราบคำสั่งทางราชการ

การใดที่ผู้ดำเนินการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ติดอากร
แสตมป์
30 บาท

(ลงชื่อ).....นายสะอาด. มากสุด.....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....นายสะอาด. มากสุด.....)
(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)
(ลงชื่อ).....นายสะอาด. มากสุด.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....นายสะอาด. มากสุด.....)
(ลงชื่อ).....นายไธ. มากสุด..... พยาน
(.....นายไธ. มากสุด.....)
(ลงชื่อ).....นายเงิน. มากมี..... พยาน
(.....นายเงิน. มากมี.....)

หมายเหตุ 1. ติดอากรแสตมป์ 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน
2. หากไม่ประสงค์จะมอบอำนาจรายการใดให้ขีดฆ่าข้อความดังกล่าว หรือหากประสงค์จะมอบอำนาจเพิ่ม เช่น การยกเลิกใบสำคัญ ใบอนุญาต ใบรับแจ้งดำเนินการฯลฯ ให้ระบุรายละเอียดในข้อ 10

หนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....

ในนามของ.....ขอให้สัญญาว่า

- 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ในการอนุญาตที่กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดและที่จะมีการกำหนดและ/หรือแก้ไขเพิ่มเติมในภายหน้าด้วย
- 2) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าหลักฐานและเอกสารต่าง ๆ ที่จัดส่งให้กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน

การใดที่ข้าพเจ้า/ผู้แทน ดังกล่าวได้กระทำไปอันเกินขอบข่ายของการรับรองนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่เอกสารการอนุญาตสิ้นอายุ

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)

วันที่...../...../.....