



กรมประชาสัมพันธ์
รับที่ ๗๕๕๖๖
วันที่ ๒๔/๗/๖๖
เวลา ๐๙.๑๕ น.

ที่ นร ๐๑๐๑/ว.๑๒๕๖๖

ถึง ส่วนราชการระดับกรม รัฐวิสาหกิจในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี และหน่วยงานของรัฐในกำกับของ
สำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักนายกรัฐมนตรีขอส่งสำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่สุด ที่ สธ ๐๕๑๐/ว ๓๑๒๓
ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ แจ้งประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบ
ตามกฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพร
ควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. ๒๕๕๙ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

กองกลาง

โทร. ๐ ๒๒๘๓ ๕๒๕๗

โทรสาร ๐ ๒๒๘๓ ๕๒๕๔

ที่ นร ๐๒๐๑.๐๔/ว.๑๓๕๖

เรียน รองอธิบดีกองกลาง เพื่อขึ้นทะเบียน

เพื่อไปตรวจ

(นางสาวสุวิไล ภิเดชศิริ)

นางสาวสุวิไล ภิเดชศิริ

๒๑ กค ๒๕๖๐

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๕๑๐/๑๑๒๓



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
เลขรับ..... ๑๐๓๐๙
วันที่..... ๑๓ ก.ค. ๖๐
เวลา..... ๐๙.๑๙ น.

๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

กองกลาง
เลขรับ..... ๒๓๖๕
วันที่..... ๑๓ ก.ค. ๖๐
เวลา..... ๑๐.๑๖ น.

เรื่อง ขอส่งประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เรียน ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่องกำหนดแบบตามกฎหมายการอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ.๒๕๕๙ ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ.๒๕๕๙ ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ ได้กำหนดให้อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต และเอกสารประกอบการยื่นคำขอต่างๆ ในการขอรับอนุญาต นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขอส่งประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่องกำหนดแบบตามกฎหมายการอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ.๒๕๕๙ ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ มาเพื่อทราบและใช้ประกอบการพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุเทพ จิรปิยานันท์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

สำนักกฎหมายและจริยธรรม

กลุ่มงานพัฒนามากฎหมาย

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๔๓๗๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Legal.g@dtam.mail.go.th

กมว
กฐ
๑๓ ก.ค. ๖๐
พมท
น
๑๓ ก.ค. ๖๐
คุณวิจิตร
ศรี
๑๓ ก.ค. ๖๐

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เรื่อง กำหนดแบบตามกฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม
หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแบบใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า และแบบคำขออนุญาต ให้เป็นไปโดยถูกต้อง และสอดคล้องกับการจัดเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตที่กฎหมายกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ ข้อ ๙ ข้อ ๑๑ และข้อ ๑๒ แห่งกฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง มาตรา ๔๖ วรรคสอง มาตรา ๔๙ วรรคสอง และมาตรา ๕๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามกฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒ การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้ใช้แบบแนบท้ายประกาศนี้

- (๑) ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม ตามแบบ ภ.ท.๙
- (๒) ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามแบบ ภ.ท.๑๐
- (๓) ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามแบบ ภ.ท.๑๓
- (๔) แบบคำขออนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามแบบ ภ.ท.๑๒

(๕) แบบคำขอต่อยาการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามแบบ ภ.ท.๑๓

(๖) แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามแบบ ภ.ท.๑๔

ข้อ ๓ ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

สุเทพ วัชรปยานันท์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ใบอนุญาตเลขที่/.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....
สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
ที่อยู่ / สำนักงานเลขที่ หมู่ที่
ถนน ตรอก/ซอย
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตให้
ชื่อสมุนไพร (ให้ระบุชื่อทางวิทยาศาสตร์ด้วย)

ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

(ด้านหลัง)
การต่ออายุใบอนุญาต
ใบอนุญาตเลขที่/.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๒
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๓
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๔
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

หมายเหตุ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานที่กำหนดไว้ในแบบคำขอต่ออายุ
ใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

คำนำหน้า
.....

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)



ใบอนุญาตเลขที่/.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....
สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
ที่อยู่ / สำนักงานเลขที่ หมู่ที่
ถนน ตรอก/ซอย
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตให้
ชื่อสมุนไพร (ให้ระบุชื่อทางวิทยาศาสตร์ด้วย)

ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต

(ประทับตรา)

(ด้านหลัง)
การต่ออายุใบอนุญาต
ใบอนุญาตเลขที่/.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง
ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๒
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง
ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๓
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง
ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๔
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง
ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)
...../...../.....

หมายเหตุ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานที่กำหนดไว้ในแบบคำขอต่ออายุ
ใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

(ใบต่อ)
เงื่อนไขในการอนุญาต (ต่อ)
ใบอนุญาตเลขที่/.....

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

หมายเหตุ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานที่กำหนดไว้ในแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ



ใบอนุญาตเลขที่/.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
ที่อยู่ / สำนักงานเลขที่ หมู่ที่
ถนน ตรอก/ซอย
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตให้
ชื่อสมุนไพร (ให้ระบุชื่อทางวิทยาศาสตร์ด้วย)

ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

(ด้านหลัง)
การต่ออายุใบอนุญาต
ใบอนุญาตเลขที่/.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๒
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๓
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๔
ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)
ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

...../...../.....

หมายเหตุ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานที่กำหนดไว้ในแบบคำขอต่ออายุ
ใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

(ใบต่อ)

เงื่อนไขในการอนุญาต (ต่อ)

ใบอนุญาตเลขที่/.....

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตัวหนังสือ

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

หมายเหตุ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานที่กำหนดไว้ในแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลายมือชื่อ.....ผู้รับคำขอ
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง
วันที่.....

แบบคำขอรับอนุญาต

ให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

เขียนที่

- ☐ ขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
- ☐ ขอรับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
- ☐ ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

ส่วนที่ ๑ ผู้ยื่นคำขอ

๑. กรณีบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....

อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)

เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๒. กรณีนิติบุคคล

นิติบุคคลชื่อ สัญชาติ.....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ))

เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) เลขที่

ออกให้โดย อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๓. กรณีผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) ซึ่งได้รับมอบอำนาจจาก
 (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

ส่วนที่ ๒ ประสงค์ยื่นคำขอรับอนุญาต

๑. ผู้ขอมีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาต (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน ☐ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

- ☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
☐ ใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
☐ ใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการการค้า) ให้ระบุ

ซึ่งเป็นสมุนไพรชื่อ (ชื่อทั่วไปและชื่อทางวิทยาศาสตร์)
 และได้ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ โดยได้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับจำนวน ๑ ชุด ต่อ
 นายทะเบียนเพื่อขอรับอนุญาตต่อผู้อนุญาต ดังต่อไปนี้

๑.๑ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
 () สำเนาทะเบียนบ้าน
 () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
 () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ

๑.๒ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล

- () สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล
 () สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ แทนนิติบุคคล

ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกินหกเดือนนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น

- () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
- () เอกสารตามของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลดังนี้
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๓ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () หนังสือมอบอำนาจ
 - () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๔ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยแนบเอกสารดังต่อไปนี้
 - () สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือ
 - () คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานนั้น
 - () สำเนาทะเบียนบ้าน
 - () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

๒. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

- ๒.๑ () โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย
 - ๒.๒ () ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการศึกษาดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคน จะต้องเป็นผู้วิจัยซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการศึกษาดังกล่าวทั้งหมด
 - ๒.๓ () แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวนั้นอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตให้หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย
 - ๒.๔ () ข้อตกลงระหว่างนายทะเบียนกับผู้ขอรับใบอนุญาต โดยผู้ขอรับใบอนุญาตตกลงว่าจะดำเนินการปลูกสมุนไพรควบคุมเพื่อทดแทน ณ บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาตินั้น และสมุนไพรควบคุมที่จะปลูกทดแทนนั้นต้องมีจำนวนหรือปริมาณไม่น้อยกว่าจำนวนหรือปริมาณที่นำไปใช้
- หมายเหตุ ผู้ขอรับอนุญาตใบอนุญาตให้ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะต้องจัดส่งเอกสารตามข้อ ๒.๓ และ ๒.๔ ประกอบด้วย

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นคำขอต่อนายทะเบียนเพื่อขอรับใบอนุญาตนี้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้า นายทะเบียน และขอรับรองว่า ทำเครื่องหมายถูก / ในวงเล็บ ()

- () เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- () มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- () ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- () ไม่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

- ๕ -

() ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒ เว้นแต่ได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ

() ไม่เคยได้รับโทษตามมาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ

() มีสถานประกอบการที่แน่นอน

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่.....

ประทับตรานิติบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลายมือชื่อ.....ผู้รับคำขอ
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง
วันที่.....

แบบคำขอต้ออายุการอนุญาต
ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

เขียนที่

- ประเภทคำขอต้ออายุ ☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม เลขที่/.....
- ☐ ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....
- ☐ ใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....

ส่วนที่ ๑ ผู้ยื่นคำขอ

๑. กรณีบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....

อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)

เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๒. กรณีนิติบุคคล

นิติบุคคลชื่อ สัญชาติ.....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ))

เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) เลขที่

ออกให้โดย อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๓. กรณีผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) ซึ่งได้รับมอบอำนาจจาก
 (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

ส่วนที่ ๒ ประสงค์ยื่นคำขอรับอนุญาต

๑. ผู้ขอมีความประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน ☐ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม เลขที่/.....

☐ ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....

☐ ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า) ให้ระบุ

ซึ่งเป็นสมุนไพรชื่อ (ชื่อทั่วไปและชื่อทางวิทยาศาสตร์)

และได้ยื่นคำขอ พร้อมใบอนุญาตฉบับจริง และเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ โดยได้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ จำนวน ๑ ชุด ต่อมาทะเบียนเพื่อขอรับอนุญาตต่อผู้อนุญาต ดังต่อไปนี้

๑.๑ () กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้

() สำเนาทะเบียนบ้าน

() หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

() แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ

๑.๒ () กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล

() สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล

() สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ แทนนิติบุคคล

ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกินหกเดือนนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น

- () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
 - () เอกสารตามของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลดังนี้
 - () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
 - () สำเนาทะเบียนบ้าน
 - () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
 - ๑.๓ () กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - () หนังสือมอบอำนาจ
 - () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
 - ๑.๔ () กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยแนบเอกสารดังต่อไปนี้
 - () สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือ
 - () คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานนั้น
 - () สำเนาทะเบียนบ้าน
 - () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
 - ๒. การยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ () โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย
 - ๒.๒ () ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคน จะต้องเป็นผู้วิจัยซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวทั้งหมด
 - ๒.๓ () แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวนั้นอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตที่หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย
 - ๒.๔ () ข้อตกลงระหว่างนายทะเบียนกับผู้ขอรับใบอนุญาต โดยผู้ขอรับใบอนุญาตตกลงว่าจะดำเนินการปลูกสมุนไพรควบคุมเพื่อทดแทน ณ บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาตินั้น และสมุนไพรควบคุมที่จะปลูกทดแทนนั้นต้องมีจำนวนหรือปริมาณไม่น้อยกว่าจำนวนหรือปริมาณที่นำไปใช้
- หมายเหตุ ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะต้องจัดส่งเอกสารตามข้อ ๒.๓ และ ๒.๔ ประกอบด้วย

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นคำขอต่อนายทะเบียนเพื่อขอต่ออายุใบอนุญาตนี้ ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้า นายทะเบียน และขอรับรองว่า

- () เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- () มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- () ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- () ไม่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒

- () ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่ได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- () ไม่เคยได้รับโทษตามมาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- () มีสถานประกอบการที่แน่นอน

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่.....

ประทับตรานิติบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลายมือชื่อ.....ผู้รับคำขอ
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง
วันที่.....

แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต

ให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรคหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า

เขียนที่

ประเภทใบแทน ☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรค เลขที่/.....☐ ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า เลขที่/.....☐ ใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า เลขที่/.....

ส่วนที่ ๑ ผู้ยื่นคำขอ

๑. กรณีบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....

อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)

เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๒. กรณีนิติบุคคล

นิติบุคคลชื่อ สัญชาติ.....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ))

เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน /

บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) เลขที่

ออกให้โดย อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๓. กรณีผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)ซึ่งได้รับมอบอำนาจจาก
 (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย
 สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

ส่วนที่ ๒ ประสงค์ยื่นคำขอรับอนุญาต

๑. ผู้ขอมีความประสงค์จะขอรับใบแทนใบอนุญาต (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน ☐ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม เลขที่/.....

☐ ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....

☐ ใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เลขที่/.....

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม/จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมและได้ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ โดยได้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับจำนวน ๑ ชุด ต่อนายทะเบียนเพื่อขอลอกใบแทนใบอนุญาตต่อผู้อนุญาต ดังต่อไปนี้

๑.๑ () กรณีผู้ขอออกใบแทนใบอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้

() สำเนาทะเบียนบ้าน

() หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

() แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ

๑.๒ () กรณีผู้ขอออกใบแทนใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล

() สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล

() สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ แทนนิติบุคคล

ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกินหกเดือนนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น

- ๓ -

- () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
- () เอกสารตามของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลดังนี้
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๓ () กรณีผู้ขอออกใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () หนังสือมอบอำนาจ
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๔ () กรณีผู้ขอรับใบแทนใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยแนบเอกสารดังต่อไปนี้
- () สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือ
- () คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานนั้น
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
๒. หลักฐานอื่นๆ ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้
- ๒.๑ () หลักฐานการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน กรณีใบอนุญาตสูญหาย พร้อมสำเนาใบอนุญาต (ถ้ามี)
- ๒.๒ () ใบอนุญาตที่ถูกทำลาย กรณีใบอนุญาตถูกทำลาย

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นคำขอต่อนายทะเบียนเพื่อขอรับออกใบแทนใบอนุญาตฉบับนี้ ขอรับรองว่าเป็นความจริง
ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้า นายทะเบียน

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่.....
ประทับตรานิติบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)