

บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist)

เลขรับคำขอที่...../.....
 ลงวันที่.....

การขอหนังสือวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....
 (บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล)

ชื่อผลิตภัณฑ์.....

<p>ประเภทคำขอ</p> <p><input type="checkbox"/> การขอหนังสือวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย</p>	<p>* โปรดนำเอกสารนี้มายื่นพร้อมการยื่นแก้ไขข้อบกพร่องหรือยื่นพร้อมคำขอใหม่ที่ได้แก้ไขเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว</p>
--	--

ขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดเรียงเอกสารตามลำดับรายการเอกสาร และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารด้วยตนเองของเรื่องนั้นๆ พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ในกล่องข้อความที่ตรงผลการตรวจสอบ (จัดเตรียมเอกสารต้นฉบับ 1 ชุด พร้อมลงนามรับรองเอกสารฉบับสำเนาทุกฉบับ)

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร					
ลำดับที่ 1 หนังสือขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย					
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
1	<p>หนังสือขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย</p> <p>ที่ระบุชื่อผลิตภัณฑ์ เหตุผลในการขอวินิจฉัยวัตถุประสงค์การใช้/ข้อบ่งใช้หรือประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ ลักษณะของผลิตภัณฑ์ ชื่อสารสำคัญ และลงนามโดยผู้มีอำนาจลงนามตามกฎหมายหรือผู้รับมอบอำนาจตามที่ปรากฏในหนังสือมอบอำนาจ</p> <p>หมายเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เหตุผลในการขอวินิจฉัย (ผลิต/นำเข้า/ส่งออก/จำหน่าย/แบ่งบรรจุ ฯลฯ) - ลักษณะของผลิตภัณฑ์ (วัตถุคิบ/ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป/วัตถุคิบกึ่งสำเร็จรูป/เทคนิคอลเกรด) - กรณีชื่อผลิตภัณฑ์ที่ปรากฏในหนังสือขอวินิจฉัยฯ ฉลาก และเอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตราย/ผลิตภัณฑ์ (SDS) หรือเอกสารประกอบอื่นไม่ตรงกัน หากเป็นผลิตภัณฑ์เดียวกัน ผู้ยื่นคำขอต้องรับรองว่าเป็นผลิตภัณฑ์เดียวกัน 	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลำดับที่ 2 - 3 เอกสารประกอบหนังสือวินิจฉัยผลิตภัณฑ์					
2	<p>ตัวอย่างฉลากผลิตภัณฑ์</p> <p>ที่ระบุประโยชน์/วิธีการใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีฉลาก หรือ SDS ไม่ระบุข้อบ่งใช้/ประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ ให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานอื่นที่แสดงข้อบ่งใช้/ประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ 	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
3	<p>ข้อมูลของผลิตภัณฑ์</p> <p>(1) เอกสารแสดงสูตร 100 % และหน้าที่ของสารส่วนประกอบทุกรายการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีผลิตภัณฑ์นำเข้า เอกสารแสดงสูตรจะต้องเป็นเอกสารจากผู้ผลิตต่างประเทศ 	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	<p>(2) เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัย (Safety Data Sheet: SDS) ของผลิตภัณฑ์หรือส่วนประกอบทุกรายการในผลิตภัณฑ์ ยกเว้นนี้</p>	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน

ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึก ข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
	(3) เอกสารแสดงลักษณะภายนอกและขนาด ความจุของภาชนะ เช่น รูปถ่ายผลิตภัณฑ์	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	<p>(4) เอกสารประกอบการพิจารณาอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น กลไกการออกฤทธิ์ของผลิตภัณฑ์ กรรมวิธีการผลิต ผลิตภัณฑ์</p> <p><u>หมายเหตุ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีผลิตภัณฑ์อ้างสรรพคุณดับกลิ่น โดยไม่มีฤทธิ์ใน การฆ่าเชื้อโรค ให้ส่งข้อมูลกลไกการดับกลิ่นของ ผลิตภัณฑ์ - กรณีมีส่วนประกอบที่เป็นสารฆ่าเชื้อโรค แต่ฉลาก ผลิตภัณฑ์ไม่มีการอ้างสรรพคุณในการฆ่าเชื้อโรค ให้ ระบุหน้าที่ของสารนั้นในสูตร และรับรองว่าไม่ได้ใช้เป็น ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อโรค - กรณีมีสารที่มีฤทธิ์ในการควบคุม ไล่ ป้องกัน กำจัด แมลงและสัตว์อื่น แต่ฉลากผลิตภัณฑ์ไม่มีการอ้าง สรรพคุณในการควบคุม ไล่ ป้องกัน กำจัดแมลงและ สัตว์อื่น ให้ระบุหน้าที่ของสารนั้นในสูตร และรับรองว่า ไม่ได้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการควบคุม ไล่ ป้องกัน กำจัดแมลงและสัตว์อื่น - กรณีผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในบ้าน เรือ หรือ ทาง สาธารณสุขที่นำมาใช้เพื่อประโยชน์แก่การระงับ ป้องกัน ควบคุม ไล่ กำจัดแมลงและสัตว์อื่นที่มี คุณสมบัติดังต่อไปนี้ ให้ยื่นเอกสารแสดงกรรมวิธี การผลิตสารสำคัญ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผลิตภัณฑ์ที่มีสารสำคัญเป็นน้ำมันหอมระเหยที่ ได้จากพืชหรือสัตว์ ๒. ผลิตภัณฑ์ที่มีชิ้นส่วนพืชเป็นส่วนประกอบหลัก ซึ่งอาจผ่านกรรมวิธี เช่น การตัด บด สับ หั่น ๓. ผลิตภัณฑ์ที่มีสารที่ได้จากพืชหรือสัตว์ โดยผ่าน กระบวนการต้ม หมัก กลั่น สกัด เหม หรือกรรมวิธี อื่นใดที่ไม่มีการเติมสารอื่นที่มุ่งหมายให้เกิด ปฏิกิริยาทางเคมีเป็นส่วนประกอบสำคัญ ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์ตามข้อ ๑ ๒ และ ๓ จะต้องไม่มีสาร สังเคราะห์เป็นสารสำคัญ <ul style="list-style-type: none"> - กรณีผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในบ้าน เรือ หรือ ทางสาธารณ สุขเพื่อประโยชน์แก่การฆ่าเชื้อโรค ทำความสะอาด พื้น ฝาผนัง เครื่องสุขภัณฑ์ และวัสดุอื่นๆ หรือการ แก้ไขการอุดตันของท่อหรือทางระบายสิ่งปฏิกูลที่มี คุณสมบัติดังต่อไปนี้ ให้ยื่นเอกสารแสดงกรรมวิธีการ ผลิตสารสำคัญ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผลิตภัณฑ์ที่มีสารสำคัญเป็นเอนไซม์ ๒. ผลิตภัณฑ์ที่มีชิ้นส่วนพืชเป็นส่วนประกอบหลัก ซึ่งอาจผ่านกรรมวิธี เช่น การตัด บด สับ หั่น ๓. ผลิตภัณฑ์ที่มีสารที่ได้จากพืชหรือสัตว์ โดยผ่าน กระบวนการต้ม หมัก กลั่น สกัด เหม หรือกรรมวิธี อื่นใดที่ไม่มีการเติมสารอื่นที่มุ่งหมายให้เกิด ปฏิกิริยาทางเคมีเป็นส่วนประกอบสำคัญ ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์ตามข้อ ๑ ๒ และ ๓ จะต้องไม่มีสาร สังเคราะห์เป็นสารสำคัญ 	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน

ลำดับที่ 4 ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ				
4	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/ พบข้อบกพร่อง	<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....		ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอ (.....) วันที่.....		
ส่วนที่ 2 สรุปผลการตรวจสอบเอกสาร				
สำหรับเจ้าหน้าที่		สำหรับผู้ยื่นคำขอ		
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> พบข้อบกพร่องตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น และแจ้งผู้ยื่นคำขอ แก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน วันทำการ (วันที่.....) หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและส่งคืนคำขอ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอ (.....) วันที่.....		ข้าพเจ้ารับทราบผลการตรวจสอบเอกสาร ดังนี้ <input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> เอกสารมีข้อบกพร่อง และจะแก้ไขให้แล้วเสร็จตามรายการที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น ภายใน วันทำการ (วันที่.....) โดยรับทราบว่า หากพ้นกำหนดถือว่าคำขอนั้นถูกยกเลิก และจะมาขอรับคำขอคืน <input type="checkbox"/> เอกสารมีข้อบกพร่อง และประสงค์ขอรับคำขอคืน ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....		
ส่วนที่ 3 การยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง				
สำหรับผู้ยื่นคำขอ				
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง โดยได้ยื่นแก้ไขหรือส่งเอกสารเพิ่มเติม จำนวน ฉบับ <input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเลิกคำขอและขอรับเอกสารคืน ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....				
ส่วนที่ 4 สรุปผลการแก้ไขข้อบกพร่อง				
สำหรับเจ้าหน้าที่		สำหรับผู้ยื่นคำขอ		
<input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> ส่งคืนคำขอและเอกสารประกอบทั้งหมด เนื่องจาก <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในเวลาที่กำหนด ออกหนังสือคืนคำขอเลขที่..... ลงวันที่..... <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำขอแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน และประสงค์จะรับคำขอคืน ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอ (.....) วันที่.....		ข้าพเจ้ารับทราบผลการแก้ไขข้อบกพร่อง ดังนี้ <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน และประสงค์รับคำขอและเอกสารทั้งหมดคืน ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....		

