

กรณีผู้ดำเนินการขอใช้งานระบบด้วยตนเอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้ระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ในฐานะผู้ดำเนินการ
ตามใบอนุญาต.....เลขที่ใบอนุญาต.....
ของสถานประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของ
ผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์ขอเข้าใช้ระบบสารสนเทศของสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด **ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น คือ
การยื่นคำขอ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรอง การยื่นขอต่ออายุ การยื่นขอ
ใบแทน และการขอรับใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้นผ่านระบบสารสนเทศ** (โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้สารสนเทศ
ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้งานระบบ/ผู้ดำเนินการ

(.....)

หมายเหตุ ขอให้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

1. สำเนาบัตรประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ขอใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร
2. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด
3. สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7) หรือ สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.3)
4. สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ.19) หรือ สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.4)

***** กรณีผู้ยื่นขอใช้งานระบบ นำหลักฐานฉบับจริงมาแสดงให้เจ้าหน้าที่เพื่อประกอบการพิจารณา ผู้ยื่นฯ ไม่ต้องแนบสำเนาหลักฐานดังกล่าว เนื่องจากเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สำเนาเอกสารและลงนามรับรองความถูกต้องของเอกสารนั่นเอง *****

กรณีผู้รับมอบอำนาจขอใช้งานระบบใบอนุญาตฯ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้ระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในระบบงานวัตถุเสพติด

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ในฐานะผู้ดำเนินกิจการ
ตามใบอนุญาต.....เลขที่ใบอนุญาต.....
ของสถานประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชน
ของผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์และยินยอมให้ (นาย/นาง/
นางสาว).....เป็นผู้รับมอบอำนาจ มีอำนาจในการกระทำการแทนข้าพเจ้าในการ
เข้าใช้งานระบบสารสนเทศของ อย. ในระบบงานวัตถุเสพติด **ในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับใบอนุญาตดังกล่าว**
ข้างต้น คือการยื่นคำขอ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรอง การยื่นขอต่ออายุ
การยื่นขอใบแทน และการขอรับใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้นผ่านระบบสารสนเทศ (โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการ
ออก) ผ่านระบบสารสนเทศฯ แทนข้าพเจ้า ได้ตั้งแต่วันที่.....จนถึง.....
ทั้งนี้จะมีระยะไม่เกิน 1 ปี

การใดที่ (นาย/นาง/นางสาว/.....).....ได้กระทำลงไป
ภายใต้เงื่อนไขของหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ให้ถือเสมือนหนึ่งว่าข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นด้วยตัวของข้าพเจ้า
เองทุกประการ และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ติดอากรแสตมป์
30บาท ประทับตรา
บริษัทฯ(ถ้ามี)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ดำเนินกิจการ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ

1. กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้ส่งสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด
2. สำเนาบัตรประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร
3. สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7) หรือ สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.3)
4. สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ.19) หรือ สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.4)

*** กรณีผู้ยื่นขอใช้งานระบบ / ผู้มอบอำนาจ นำหลักฐานฉบับจริงมาแสดงให้เจ้าหน้าที่เพื่อประกอบการพิจารณา ผู้ยื่นฯ ไม่ต้องแนบ
สำเนาหลักฐานดังกล่าว เนื่องจากเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สำเนาเอกสารและลงนามรับรองความถูกต้องของเอกสารนั่นเอง ***