

เอกสารประกอบการยื่นต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร (ส่งเอกสารคืนที่ห้อง ๓๒๘) กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด สำนักงานอาหาร

๑. กรณีได้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ให้ผู้ดำเนินกิจการ/ผู้ยื่นคำขอ ส่งแผนที่ทางไปสถานที่ประกอบการที่เป็นปัจจุบันให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบตามหมายเลขโทรสาร (FAX) : ๐๒-๕๙๑-๘๔๖๒ โดยระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตามเอกสารแผ่นที่ ๒
๒. เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบจะเป็นผู้ติดต่อประสานทางโทรศัพท์กับบุคคลที่สถานประกอบการได้ให้ชื่อ และหมายเลขโทรศัพท์ไว้โดยตรง เพื่อรอการนัดหมาย วัน เวลาเข้าตรวจสอบต่อไป
๓. กรณีเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบนัดหมายวันที่ตรวจสอบกับผู้ดำเนินกิจการ/ผู้แทนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการตรวจสอบ ขอความร่วมมือให้ดำเนินกิจการ/ผู้แทน เตรียมความพร้อมของสถานประกอบการ และหลักฐานตามที่ระบุข้อ ๔ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบ หากมีการเลื่อนนัดหรือไม่สะดวกในวันเวลาดังกล่าว ให้ผู้ดำเนินกิจการหรือผู้แทนประสานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตามรายชื่อในตารางแนบท้ายเอกสารประกอบการยื่นต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร

๔. เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องเตรียมให้พร้อมก่อนเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบ

- ผลวิเคราะห์น้ำ (ถ้ามีใช้ในกระบวนการผลิต)
- ผลวิเคราะห์น้ำแข็ง (ถ้ามีใช้ในกระบวนการผลิต)
- ผลวิเคราะห์ไอน้ำ (ถ้ามีใช้ในกระบวนการผลิต)
- ผลวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์
- บันทึกหรือหลักฐานแสดงการควบคุมกระบวนการผลิต
- บันทึกแสดงชนิด และปริมาณการผลิตประจำวัน
- บันทึกหรือหลักฐานการจัดทำมาตรการป้องกันสัตว์และแมลง
- หลักฐานการตรวจสอบสุขภาพพนักงาน อย่างน้อยตามกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑
- บันทึกหรือหลักฐานการฝึกอบรมพนักงาน
- บันทึกหรือหลักฐานการทำความสะอาดสถานที่ผลิตและเครื่องมือเครื่องจักร

หมายเหตุ : ผลวิเคราะห์น้ำ, น้ำแข็ง, ไอน้ำ, ผลิตภัณฑ์ ต้องเป็นผลภายใน ๑ ปี ถ้าไม่มี สามารถส่งตรวจ

วิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร ๐๒ ๕๕๑๐๐๐๐

(ฝึกตามรอยประ)

โปรดกรอรายละเอียดดังนี้

สำหรับเจ้าหน้าที่

๑. แบบแปลนแผนผังเครื่องมือ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจาก เปลี่ยนแปลงจากที่ได้รับ
เครื่องจักรที่ใช้ในการผลิตของ ที่ได้รับอนุญาตจาก อย. อนุญาตจาก อย.
โรงงานปัจจุบัน

๒. ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์ สำนักงาน:มือถือ.....

ชื่อสถานที่ประกอบการ.....ใบอนุญาตเลขที่.....

ที่ตั้ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินกิจการ/ผู้ยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

Post	เจ้าหน้าที่	เขตพื้นที่รับผิดชอบ
๑	น.ส.ฉันทวรรณ วิทยาวิโรจน์ น.ส.นันทนา สุวรรณเพชร น.ส.สุภัทรา สุขภักดิ์ (ผู้ช่วย) (โทร. ๐๒ ๕๙๐๗๒๑๒)	บางซื่อ, ดินแดง, ราชเทวี, บางคอแหลม, ยานนาวา, สาทร, บางกะปิ, ภาษีเจริญ, วังทองหลาง, ธนบุรี, จอมทอง, บางบอน, บางขุนเทียน, ลาดพร้าว, ดุสิต
๒	นายญาณพล ขาวพลศรี น.ส.ณัฏฐ์จิรัชยา อุตราภรณ์ นายรัชช ฤทธิธาดิ (ผู้ช่วย) น.ส.จิราพร จุ้ยใจเหิม (ผู้ช่วย) (โทร. ๐๒ ๕๙๐๗๒๑๒)	ดอนเมือง, คลองสามวา, หลักสี่, หนองจอก, บางเขน, ลาดกระบัง, สายไหม, จตุจักร, มีนบุรี, หนองแขม, บางแค, ห้วยขวาง, คันนายาว, บึงกุ่ม
๓	น.ส.ศศิวิทย์ นรากร น.ส.พรพิมล เลิศพานิช น.ส.อภิรัตน์ ตันหยงทอง(ผู้ช่วย) (โทร. ๐๒ ๕๙๐๗๐๓๑)	พระนคร, บางกอกใหญ่, ป้อมปราบฯ, ปทุมวัน, สัมพันธวงศ์ คลองสาน, บางรัก, พญาไท, พระโขนง, บางนา, คลองเตย, วัฒนา, ราษฎร์บูรณะ, ทุ่งครุ, บางพลัด, บางกอกน้อย, ตลิ่งชัน ทวีวัฒนา, ประเวศ, สวนหลวง, สะพานสูง