



แบบฟอร์มใบสมัครเข้าร่วมคัดเลือก
เพื่อรับรางวัล อย. คุณภาพดี อวอร์ด ปี ๒๕๖๑

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าตำแหน่ง.....

สถานประกอบการชื่อ ตั้งอยู่เลขที่.....

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

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

มือถือ..... อีเมล.....

ที่ตั้งสถานที่ผลิตที่เข้าร่วมการคัดเลือกเข้ารับรางวัล

เลขที่..... ตรอก/..... ซอย.....

ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอสมัครเข้าร่วมคัดเลือก เพื่อรับรางวัล อย. คุณภาพดี อวอร์ด ปี ๒๕๖๑ ดังนี้

อาหาร

ยา

เครื่องมือแพทย์

เครื่องสำอาง

วัตถุอันตราย

ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

(คัดเลือกโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เพื่อเข้ารับการตรวจประเมินเป็นตัวแทนระดับเขต)

ด้าน อาหาร

ยา

เครื่องสำอาง

วัตถุอันตราย

ทั้งนี้ ได้แนบข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ข้อมูลผู้ประกอบการโดยสังเขป
- สำเนาหนังสือจดทะเบียนสถานประกอบการ (ที่ยื่นสมัครเข้าร่วมคัดเลือกเพื่อรับรางวัล)
- สำเนาหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิต (GMP)
- สำเนาหนังสือรับรองระบบคุณภาพอื่นๆ
- หนังสือรับรอง/หลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม
- แผ่นซีดี หรือวีซีดี บันทึกไฟล์ประวัติสถานประกอบการ ไฟล์โลโก้สถานประกอบการ ไฟล์ภาพสถานประกอบการ/ผลิตภัณฑ์/กระบวนการผลิต/กิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
- อื่นๆ เช่น รางวัล อย. คิวอลิตี้ อวอร์ด.....
- โปรดระบุชื่อผู้ติดต่อ.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

หากสถานประกอบการของท่านได้รับการคัดเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
จะมีหนังสือแจ้งและขอข้อมูลประกอบเพิ่มเติม

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

หมายเหตุ ๑. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และ หน้าข้อความที่ต้องการ

๒. ให้ยื่นใบสมัครและเอกสารการสมัครตามประเภทของผลิตภัณฑ์ที่สมัครที่สำนัก/กอง/กลุ่ม
แต่ละประเภทผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

๓. การคัดเลือก สถานประกอบการประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จะผ่านกระบวนการคัดเลือก
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายใน ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ และผ่านการตรวจจากคณะผู้ตรวจประเมิน
คัดเลือกผู้เข้ารับรางวัล อย. คิวอลิตี้ อวอร์ด ปี ๒๕๖๑ เพื่อเสนอเป็นตัวแทนระดับเขต โดยกำหนดให้ดำเนินการ
แล้วเสร็จภายใน ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ต้องส่งพร้อมใบสมัคร อย. ควอลิตี้ อวอร์ด ปี ๒๕๖๑

ข้อมูลในรูปแบบเอกสาร ดังนี้

๑. ข้อมูลประวัติสถานประกอบการโดยสังเขป ความยาวไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A๔ ตัวอักษร Angsana ขนาด ๑๖ point โดยแยกเป็นหัวข้อดังนี้
 - ๑.๑ ประวัติของบริษัทโดยสังเขป
 - ๑.๒ สถานที่ตั้ง
 - ๑.๓ ผลิตภัณฑ์
 - ๑.๔ การควบคุมคุณภาพมาตรฐาน
 - ๑.๕ มาตรฐานและรางวัลที่ได้รับ
 - ๑.๖ กิจกรรมสร้างสรรค์สังคม เช่น ให้ความรู้ผู้บริโภค ดูแลสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมกิจกรรมที่พัฒนาสังคม
๒. สำเนาหนังสือจดทะเบียนสถานประกอบการ
๓. สำเนาใบรับรอง GMP
๔. สำเนาใบรับรองระบบคุณภาพอื่นๆ
๕. เอกสาร/หนังสือรับรอง/หลักฐานที่แสดงถึงกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม
๖. ชื่อผู้ประสานงานของสถานประกอบการ ๑ ท่าน พร้อมเบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสารที่สามารถติดต่อสะดวก และอีเมล

ข้อมูลในรูปแบบไฟล์เอกสาร (Microsoft Word) และไฟล์ภาพ ดังนี้

๑. ไฟล์ข้อมูลประวัติสถานประกอบการ (Microsoft Word) ตามรายละเอียดที่ระบุในข้อมูลรูปแบบเอกสารข้อ ๑
๒. ไฟล์โลโก้สถานประกอบการ นามสกุล AI หรือ JPEG หากเป็นไฟล์ JPEG ต้องมีความละเอียดไม่น้อยกว่า ๓ เมกกะไบต์ (MB)
๓. ไฟล์ภาพ (JPEG) ความละเอียดไม่น้อยกว่า ๓ เมกกะไบต์ (MB) มีความคมชัด ไม่สั่นไหว ไม่เบลอ ในหัวข้อดังต่อไปนี้
 - ๓.๑ สถานที่ผลิต ได้แก่
 - ๓.๑.๑ ภาพหน้าโรงงานที่เห็นป้ายชื่อสถานประกอบการชัดเจน อย่างน้อย ๒ ภาพ
 - ๓.๑.๒ ภาพหน้าโรงงานในมุมกว้างที่เห็นอาคารโรงงานและป้ายชื่อ อย่างน้อย ๒ ภาพ
 - ๓.๒ ภาพผลิตภัณฑ์ ได้แก่
 - ๓.๒.๑ ภาพผลิตภัณฑ์ในด้านที่ท่านได้รับรางวัล อย.ควอลิตี้ อวอร์ด อย่างน้อย ๓ ภาพ
 - ๓.๒.๒ ภาพผลิตภัณฑ์ที่สถานประกอบการของท่านผลิต อย่างน้อย ๓ ภาพ (ในกรณีที่สถานประกอบการของท่านผลิตผลิตภัณฑ์นอกเหนือจากในด้านที่ท่านสมัคร)
 - ๓.๓ ภาพกระบวนการผลิต (ภาพในไลน์การผลิต) ในมุมต่าง ๆ อย่างน้อย ๕ ภาพ
 - ๓.๔ ภาพกิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม อย่างน้อย ๕ ภาพ
๔. ดีวีดี PRESENTATION ของสถานประกอบการ เกี่ยวกับสถานที่ผลิต ผลิตภัณฑ์ กระบวนการผลิต และกิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)

รายชื่อผู้ประสานงานแต่ละผลิตภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบอร์โทรศัพท์	สำนัก / กอง / กลุ่ม
1.	นางสาวภัทราวรรณ วัฒนศัพท์ นายนพพงศ์ จันทร์ประเสริฐ	02 590 7320	สำนักอาหาร
2.	นางสาวจีรัง ภมรสุต นายเตชสิทธิ์ เศรษฐเชื้อ	02 590 7165	สำนักยา
3.	นายนคร ตั้งวันเจริญชัย	02 590 7280	กองควบคุมเครื่องมือแพทย์
4.	นางวรางคณา เทวราชสมบูรณ์ นายฉัตรชัย พานิชสุภรณ์	02 590 7278	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง
5.	นางสาวกิตติยา สง่าบ้านโคก นางสาววรรณพร ศรีสุคนธ์รัตน์	02 590 7369 02 590 7298	กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย

**หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกสถานประกอบการที่ได้รับการประเมิน เพื่อรับรางวัล
อย. ควอลิตี้ อวอร์ด ประจำปี ๒๕๖๑**

หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกประกอบด้วย ๖ หลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. มีการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อจำหน่ายในประเทศที่ได้คุณภาพ หากเป็นผู้ประกอบการที่ผลิตเพื่อส่งออกต้องมีการจำหน่ายในประเทศด้วย โดยมีระยะเวลาประกอบการติดต่อกันอย่างน้อย ๕ ปี สำหรับผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้มีระยะเวลาประกอบการติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ปี

๒. มีการรักษาคุณภาพมาตรฐานการผลิตด้วยดีมาโดยตลอด มีการนำเอาระบบคุณภาพมาพัฒนาหรือควบคุมการผลิตให้ผลิตภัณฑ์ที่ออกสู่ท้องตลาดมีคุณภาพ

๓. จะต้องเป็นผู้ประกอบการที่ไม่เคยถูกลงโทษ ในเรื่องการผลิต ขาย และโฆษณาย้อนหลังเป็นเวลา ๒ ปี (นับถึงวันสมัคร)

๔. มีระบบในการตอบสนองต่อผู้บริโภค (Customer Relations)

๕. ประเมินการด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม มีกิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การให้ความรู้กับผู้บริโภค การดูแลสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมกิจกรรมที่พัฒนาด้านสังคม คุณธรรม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ

๖ ผู้สมัครที่มีการดำเนินการผลิตมากกว่าหนึ่งผลิตภัณฑ์ สามารถยื่นสมัครได้มากกว่าหนึ่งผลิตภัณฑ์

หมายเหตุ หากพิจารณาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้ใช้หลักเกณฑ์การพิจารณาเพียงข้อ ๑ - ๓