

**แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่องสำหรับ
การขอหนังสือรับรองเพื่อประกอบการอนุญาตเกี่ยวกับสารกาเฟอีนสำหรับการผลิตเครื่องดื่มผสมกาเฟอีน**

 ผลิตในประเทศ ดูส่วนที่ 1

 ผลิตเพื่อการส่งออก ดูส่วนที่ 2

ชื่อ-สกุล ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ..... โทรศัพท์..... E-mail..... ชื่อสถานที่ผลิต.....เลขที่ใบอนุญาตผลิต/สถานที่ผลิต.....	<p>*โปรดนำเอกสารนี้มาพร้อม เอกสารส่วนที่ 1 หรือ 2*</p> <p>*โปรดศึกษาคู่มือประชาชน*</p>
---	--

- ขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบความถูกต้องด้วยตนเอง พร้อมทั้งทำเครื่องหมาย กรณีถูกต้องครบถ้วนตามข้อกำหนด หรือทำเครื่องหมาย กรณีไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน หรือทำเครื่องหมาย - กรณีไม่จำเป็นต้องมี
- เมื่อกรอกคำขอและชำระเงินเรียบร้อยแล้วโปรดนำเอกสารส่วนที่ 1 หรือ 2 (แล้วแต่กรณี) มายื่นที่สำนักอาหาร อาคาร 5 ห้อง 325 ทุกวันเวลาราชการ

รายละเอียดการตรวจสอบเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึก
ส่วนที่ 1 กรณีผลิตเพื่อจำหน่ายในประเทศ			
1. คำขอหนังสือรับรองเพื่อประกอบการอนุญาตเกี่ยวกับสารกาเฟอีน (แบบ รท 01)			
2. หนังสือรับรองของสำนักงานหุ้นส่วนบริษัทแสดงวัตถุประสงค์ รายชื่อกรรมการและผู้มีอำนาจนิติบุคคล ซึ่งออกให้ไม่เกิน 6 เดือน/ สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์			
3. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนาม			
ส่วนที่ 2 กรณีผลิตเพื่อการส่งออก			
1. คำขอหนังสือรับรองเพื่อประกอบการอนุญาตเกี่ยวกับสารกาเฟอีน (แบบ รท 01)			
2. หนังสือรับรองของสำนักงานหุ้นส่วนบริษัทแสดงวัตถุประสงค์ รายชื่อกรรมการและผู้มีอำนาจนิติบุคคล ซึ่งออกให้ไม่เกิน 6 เดือน/ สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์			
3. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนาม			
4. สำเนาใบส่งสินค้าประเภทเครื่องดื่มผสมกาเฟอีนจากต่างประเทศ			

เฉพาะผู้ยื่นคำขอ	เฉพาะเจ้าหน้าที่	ออกใบรับคำขอเลขที่.....
ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก) ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่..... รับทราบข้อบกพร่อง และจะแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการนับแต่วันถัดจากวันที่ รับคำขอ (ถ้ามี) ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก) <input type="checkbox"/> รับคำขอเพราะเอกสารครบถ้วนถูกต้อง <input type="checkbox"/> รับคำขอแต่มีเงื่อนไข เพราะเอกสารไม่ถูกต้องพบข้อบกพร่องตามที่ระบุข้างต้น ต้องแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการ นับแต่วันถัดจากวันที่รับคำขอ หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและส่งคืนคำขอต่อไป (ให้ผู้ยื่นคำขอลงนามรับทราบและรับสำเนาบันทึก) ลงชื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้น..... วันที่..... ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้พิจารณา..... วันที่.....	
ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง) ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารการแก้ไขข้อบกพร่องไว้จำนวน.....รายการตามที่ระบุในบันทึก ข้อบกพร่องแล้ว ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นเอกสารแก้ไขข้อบกพร่อง/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง) <input type="checkbox"/> แก้ไขข้อบกพร่อง ครบถ้วน ลงชื่อเจ้าหน้าที่เจ้าของเรื่อง..... วันที่..... <input type="checkbox"/> ขอส่งคืนคำขอและเอกสารประกอบทั้งหมด เนื่องจาก <input type="checkbox"/> ไม่มาแก้ไขข้อบกพร่องภายในระยะเวลาที่กำหนด <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน	
รับคืนคำขอ ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ท่านมีสิทธิ์ยื่นคำขอใหม่ โดยจัดเตรียมเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วน และ สอดคล้องเป็นไปตามกฎหมาย หรือจะอุทธรณ์การคืนคำขอครั้งนี้ก็ได้ ขอให้ ยื่นคำอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ได้ภายใน 15 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง <div style="text-align: right;">จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ</div> ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่..... วันที่.....	

บันทึก