

โดยมี ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ชั้น

ชื่อ

เลขที่บัตรประชาชน

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเลขที่ ออกให้ ณ วันที่

ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา

ชื่อ

เลขที่บัตรประชาชน

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์เลขที่ ออกให้ ณ วันที่

(ถ้าประเภทใดมีมากกว่าหนึ่งคนให้แจ้งเพิ่มเติมไว้ท้ายคำขออนุญาต)

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 42 หรือมาตรา 43 แห่งพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในระยะเวลาสองปีก่อนยื่นคำขอนี้ ข้าพเจ้าไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในความผิดที่กฎหมายบัญญัติ ให้ถือเอาการกระทำโดยทุจริตเป็นองค์ประกอบ หรือในความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยการขายยาหรือพระราชบัญญัตินี้

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วย คือ

- (1) รูปถ่ายของผู้ขออนุญาต ขนาด 3 x 4 เซนติเมตร จำนวน 3 รูป
- (2) เอกสารแสดงการเป็นเจ้าของกิจการและหลักทรัพย์
- (3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต
- (4) ใบรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามมาตรา 14 (6) แห่งพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510
- (5) สัญญาระหว่างผู้ขออนุญาตและผู้ซึ่งรับจะเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของผู้ขออนุญาต
- (6) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของผู้ซึ่งรับจะเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของผู้ขออนุญาต
- (7) เอกสารแสดงว่าเป็นผู้ดำเนินกิจการ (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- (8) เอกสารอื่น ๆ ถ้าจำเป็น

(ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต

(..... ตัวบรรจง)

หมายเหตุ : (1) ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

(2) ในกรณีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสองเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้อนุญาตเฉพาะผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสอง สาขาอายุรกรรมเท่านั้น