

**บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) การขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 และขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง กรณีตรวจสอบสถานที่**

ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....ชื่อผลิตภัณฑ์.....เลขที่คำขอ.....วันที่.....
(บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล)

<p>ประเภทคำขออนุญาต/แก้ไขเปลี่ยนแปลง กรณีที่ต้องตรวจสอบสถานที่</p> <p> <input checked="" type="radio"/> 1 สถานที่ผลิต <input type="radio"/> คำขอใหม่/เพิ่มสายการผลิต <input type="radio"/> ย้ายสถานที่ผลิต <input checked="" type="radio"/> 2 สถานที่เก็บ <input type="radio"/> คำขอใหม่(นำเข้า/ส่งออก) <input type="radio"/> ย้าย/เพิ่มสถานที่เก็บ(นำเข้า/ส่งออก/ผลิต) <input checked="" type="radio"/> 3 ครอบครอง <input type="radio"/> คำขอใหม่ <input type="radio"/> ย้ายสถานที่เก็บ ประเภทวัตถุอันตราย <input type="checkbox"/> กำจัดแมลง <input type="checkbox"/> ทำความสะอาด <input type="checkbox"/> ฆ่าเชื้อ </p>	<p>* โปรดนำเอกสารนี้มายื่นพร้อมการยื่น แก้ไขข้อบกพร่อง หรือยื่นพร้อมคำขอใหม่ ที่ได้แก้ไขเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว</p>
--	--

ทำเครื่องหมาย ✓ หากตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง ทำเครื่องหมาย ✗ พร้อมบันทึกหากพบข้อบกพร่อง และทำเครื่องหมาย—หากไม่ต้องใช้เอกสารนั้น

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	1	2	3	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
1	- คำขออนุญาต กรณีขอใหม่ - หนังสือแจ้งความประสงค์ กรณีแก้ไขใบอนุญาต					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
2	สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย กรณี ขอใหม่ สำเนาใบอนุญาตผลิต/นำเข้า กรณีขอส่งออก					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
3	ใบอนุญาตผลิต/นำเข้า/ส่งออก/ครอบครอง กรณี แก้ไขใบอนุญาต					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
4	ข้อมูลผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย กรณีขอใหม่ - สูตร ส่วนประกอบ/หน้าที่ - คุณสมบัติทางเคมี/กายภาพ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
5	เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต การบรรจุ กรณีขอ ใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
6	เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุภัณฑ์และการ หุ้มห่อ กรณีขอใหม่(ยกเว้นขอส่งออก)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
7	เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุ อันตรายนั้น เช่น SDS กรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
8	- บัญชีรายชื่อและเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์วัตถุ อันตรายชนิดที่ 3 ที่ประสงค์จะครอบครอง - สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนพร้อมเอกสาร ข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์วอ. (SDS) กรณีคำขอใหม่ (หรือประสงค์จะแก้ไขรายการ วัตถุอันตรายที่ครอบครองด้วย)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	①	②	③	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
9	แผนที่แสดงสถานที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตรายและ บริเวณข้างเคียง					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
10	แผนผังสถานที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตรายแสดงสัดส่วน และตำแหน่ง(สอดคล้องกับเอกสารรูปถ่าย) เช่น -การติดตั้งอุปกรณ์การผลิต/การบรรจุ (ถังผสม , เครื่องบรรจุ) -บริเวณหรืออาคารเก็บวัตถุดิบ/วัสดุการบรรจุ/ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป -อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุ (เครื่อง ดับเพลิง , ที่อาบน้ำล้าง/ตาฉุกเฉิน , ตู้ยา) -อุปกรณ์การจัดการกรณีสารเคมีหกรั่วไหล (ถัง ทราย/ซีลี้อย , วัสดุดูดซับ)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
11	- กรณีสถานที่ผลิตเข้าช่วยโรงงาน : สำเนาใบอนุญาต ประกอบกิจการโรงงาน (รง.4) หรือสำเนาใบอนุญาต ให้ใช้ที่ดินและประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม (กนอ. 01/2)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
12	ภาพถ่าย 12.1 <u>ตัวอาคารสถานที่ผลิต/เก็บ และบริเวณ</u> <u>โดยรอบตัวอาคาร</u>					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.2 <u>พื้นบริเวณที่ผลิต /เก็บวัตถุดิบอันตราย</u> (เรียบ ไม่ลื่น ไม่ดูดซับสารเคมี หากผลิตของเหลว ให้ แสดงภาพทรงระบาย พื้นลาดเอียงหรือเชื่อมกัน เพิ่มเติม)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.3 <u>อุปกรณ์การผลิต การบรรจุ</u>					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.4 <u>การจัดชั้นหรือพาเลทสำหรับวางวัตถุ</u> <u>อันตราย</u>					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.5 <u>ระบบ/อุปกรณ์การระบายอากาศ</u> เช่น ช่อง ลม / ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลม ระบายอากาศ ฯลฯ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.6 <u>ป้าย “วัตถุดิบอันตราย” ติดบริเวณทางเข้า</u> <u>อาคารที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตราย (ตัวหนังสือสีแดง</u> <u>บนพื้นสีขาวขนาดสูงอย่างน้อย 6 ซม.)</u>					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.7 <u>ป้าย ที่ติด ณ บริเวณห้องผลิต/เก็บ วัตถุ</u> <u>อันตราย(ป้ายถาวร ขนาดอ่านได้ชัดเจน)</u> - ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” และ ป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร”					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	①	②	③	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
	- ป้ายสัญลักษณ์แสดงความเป็นอันตรายของวัตถุ อันตราย เช่น สัญลักษณ์ สารกีดคร่อน สาร ไวไฟ สารพิษ เป็นต้น					
	12.8 ระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยต้อง ตั้งอยู่ภายในหรือใกล้บริเวณผลิต/เก็บ วัตถุ อันตราย เช่น - ถังดับเพลิง มีการติดตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 1.5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถัง ดับเพลิงและสะดวกในการใช้งาน - ตู้ยา โดยมียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้ - ที่อาบน้ำ ล้างตาฉุกเฉิน - ถังทราย, ซีเมนต์, แกลบ หรือวัสดุดูดซับอื่นๆ พร้อม อุปกรณ์ในการจัดเก็บ เช่น ที่โยย ถังเก็บถังขยะ เป็น ต้น เพื่อจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.9 ระบบบำบัดน้ำเสีย พร้อมอธิบายขั้นตอน วิธีการบำบัดประกอบกับภาพถ่าย					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.10 ชุดปฏิบัติงานและอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ชุด ปฏิบัติงาน หมวก ถุงมือยาง รองเท้า หน้ากาก และแว่นตาป้องกันสารเคมี เป็นต้น					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.11 ป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่มี การใช้วัตถุอันตราย” เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะ ให้บริการ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.12 ภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์ (กรณีที่มีการแบ่งถ่าย)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
13	ตัวอย่างสัญญาการให้บริการแก่ลูกค้า โดยต้องมี รายละเอียด กรณีขอใหม่ - เลขที่ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครอง(รอเลขใบอนุญาต) - ชื่อและเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ ให้บริการและ SDS หรือสำเนาฉลากผลิตภัณฑ์ซึ่ง มีรายละเอียดของอาการเกิดพิษ วิธีแก้พิษและ ค่าเตือนของผลิตภัณฑ์นั้น					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
14	สำเนาหนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมฯ พร้อมฉบับจริง กรณีขอใหม่ (เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ แล้วคืนฉบับจริงให้ผู้อื่น)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ ครบถ้วน
15	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการ ใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง กรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
16	หนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้ วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง กรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

คำขออนุญาตผลิตวัตถุอันตราย

วันที่ เดือน พ.ศ.
 ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
 (บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
 สถานที่ติดต่อของข้าพเจ้าตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 สถานที่ผลิตวัตถุอันตราย ชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒)
 แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

(ในกรณีที่มีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายมากกว่า ๑ แห่ง ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านล่าง)

ขออนุญาตผลิตวัตถุอันตรายตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้
 ชื่อวัตถุอันตราย สูตรเคมี^(๑) และอัตราส่วน

ลักษณะและสูตร (Formulation)^(๒)

ชื่อทางการค้า (ถ้ามี)

ปริมาณ

หมายเหตุ

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการผลิต (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้ส่งมอบเอกสารประกอบคำขออนุญาต ^(๓) ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. ๒๐)
- สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย (ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตผลิตได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว)
- แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ผลิตวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง
- แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง
- แผนผังภายในของอาคารที่ใช้เป็นสถานที่ผลิตและสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ทั้งที่เป็นวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์
- เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต
- เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการผลิตและเก็บรักษา
- เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุที่จะใช้และการหุ้มห่อหรือผู้กมัดภาชนะบรรจุวัตถุอันตราย
- เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตราย เช่น Materials Safety Data Sheet
- อื่น ๆ (ระบุ)

มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย ^(๔)

(ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต

- หมายเหตุ**
- (๑) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิชาการเกษตร กรมประมง และกรมปศุสัตว์ไม่ต้องระบุสูตรเคมี
 - (๒) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของกรมโรงงานอุตสาหกรรมไม่ต้องระบุสูตร (Formulation)
 - (๓) เอกสารประกอบคำขออนุญาตดังกล่าวข้างต้นต้องแนบเฉพาะการขออนุญาตครั้งแรก หรือในกรณีที่เอกสารประกอบคำขออนุญาตมีการเปลี่ยนแปลงข้อความไปจากฉบับเดิมที่ได้เคยมอบไว้
 - (๔) ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายแห่งที่ ๒ ชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ชอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

(ในกรณีที่มีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายมากกว่า ๒ แห่ง ให้ทำเป็นเอกสารแนบ)

คำขออนุญาตนำเข้าวัตถุอันตราย

วันที่ เดือน พ.ศ.
ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
สถานที่ติดต่อของข้าพเจ้าตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒)
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

(ในกรณีที่มีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายมากกว่า ๑ แห่ง ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านล่าง)

ขออนุญาตนำเข้าวัตถุอันตรายตามรายการ ดังต่อไปนี้

ชื่อวัตถุอันตราย สูตรเคมี^(๑) และอัตราส่วน

ลักษณะและสูตร (Formulation)^(๒)

ชื่อทางการค้า (ถ้ามี)

ผู้ผลิต

ประเทศที่ผลิต

ปริมาณ

หมายเหตุ

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้ส่งมอบเอกสารประกอบคำขออนุญาต ^(๓) ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. ๒๐)
- สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย (ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตนำเข้าได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว)
- สำเนาผลการวิเคราะห์วัตถุอันตราย
- แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง
- แผนผังภายในของอาคารที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด)
- เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา
- เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุที่จะใช้และการหุ้มห่อหรือผู้กมัดภาชนะบรรจุวัตถุอันตราย
- เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตราย เช่น Materials Safety Data Sheet
- อื่น ๆ (ระบุ)

มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย ^(๔)

(ลายมือชื่อ)ผู้ขออนุญาต

- หมายเหตุ**
- (๑) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิชาการเกษตร กรมประมง และกรมปศุสัตว์ไม่ต้องระบุสูตรเคมี
 - (๒) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของกรมโรงงานอุตสาหกรรมไม่ต้องระบุสูตร (Formulation)
 - (๓) เอกสารประกอบคำขออนุญาตดังกล่าวข้างต้นต้องแนบเฉพาะการขออนุญาตครั้งแรก หรือในกรณีที่เอกสารประกอบคำขออนุญาตมีการเปลี่ยนแปลงข้อความไปจากฉบับเดิมที่ได้เคยมอบไว้
 - (๔) ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายแห่งที่ ๒ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายแห่งที่ ๓ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

คำขออนุญาตส่งออกวัตถุดิบอันตราย

ข้าพเจ้า วันที่ เดือน พ.ศ.
(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล) อายุ ปี สัญชาติ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
สถานที่ติดต่อของข้าพเจ้าตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
สถานที่เก็บรักษาวัตถุดิบอันตราย ชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒)
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

(ในกรณีที่มีสถานที่เก็บรักษาวัตถุดิบอันตรายมากกว่า ๑ แห่ง ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านล่าง)

ขออนุญาตส่งออกวัตถุดิบอันตรายตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้
ชื่อวัตถุดิบอันตราย สูตรเคมี^(๑) และอัตราส่วน

ลักษณะและสูตร (Formulation)^(๒)
ชื่อทางการค้า (ถ้ามี)
ประเทศปลายทาง
ปริมาณ
หมายเหตุ

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้ส่งมอบเอกสารประกอบคำขออนุญาต ^(๓) ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. ๒๐)
- สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย
- สำเนาผลการวิเคราะห์วัตถุอันตราย
- แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง
- แผนผังภายในของอาคารที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด)
- เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา
- เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุที่จะใช้และการหุ้มห่อหรือผูกมัดภาชนะบรรจุวัตถุอันตราย
- เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตราย เช่น Materials Safety Data Sheet
- อื่น ๆ (ระบุ)

มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย ^(๔)

(ลายมือชื่อ)ผู้ขออนุญาต

- หมายเหตุ**
- (๑) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิชาการเกษตร กรมประมง และกรมปศุสัตว์ไม่ต้องระบุสูตรเคมี
 - (๒) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของกรมโรงงานอุตสาหกรรมไม่ต้องระบุสูตร (Formulation)
 - (๓) เอกสารประกอบคำขออนุญาตดังกล่าวข้างต้นต้องแนบเฉพาะการขออนุญาตครั้งแรก หรือในกรณีที่เอกสารประกอบคำขออนุญาตมีการเปลี่ยนแปลงข้อความไปจากฉบับเดิมที่ได้เคยมอบไว้
 - (๔) ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายแห่งที่ ๒ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

.....

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายแห่งที่ ๓ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

.....

คำขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย

วันที่ เดือน พ.ศ.
 ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
 (บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
 สถานที่ติดต่อของข้าพเจ้าตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา/การใช้รับจ้าง (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตาม
 ความในมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือ
 บุคลากรเฉพาะรับผิดชอบฯ)

ขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย โดยมีวัตถุประสงค์ในการครอบครองเพื่อ
 ชาย ขนส่ง ใช้ อื่น ๆ (ระบุ)

ชื่อวัตถุอันตราย ^(๑) ที่ขออนุญาตมีไว้ในครอบครอง

ชื่อทางการค้าของวัตถุอันตราย ^(๒) ที่ขออนุญาตมีไว้ในครอบครอง

ทะเบียนเลขที่

ปริมาณการครอบครองรวมสูงสุด

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองรวมสูงสุด ตารางเมตร
 (ถ้ามีหลายรายการให้ระบุว่า “ดังบัญชีรายชื่อแนบท้าย”)

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้ส่งมอบเอกสารประกอบคำขออนุญาต ^(๓) ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. ๒๐)

- สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย
- หลักฐานแสดงการได้วัตถุอันตรายไว้ในครอบครอง
- รายชื่อวัตถุอันตรายที่มีไว้ในครอบครองในกรณีที่มีมากกว่าหนึ่งรายการ
- แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง
- แผนผังภายในของอาคารที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย (ในกรณีที่มีประกาศฯ ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด)
- เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบ สำหรับการเก็บรักษา
- เอกสารแสดงระบบ/กรรมวิธี การป้องกัน และอุปกรณ์ในการบรรเทาความรุนแรงของ อุบัติภัยของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย
- เอกสารแสดงวิธีการเก็บรักษาวัตถุอันตราย
- เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตราย เช่น Materials Safety Data Sheet
- อื่น ๆ (ระบุ)

มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย ^(๔)

(ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต

หมายเหตุ

- (๑) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของกรมโรงงานอุตสาหกรรม ให้ระบุเฉพาะชื่อวัตถุอันตราย
- (๒) วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ระบุเฉพาะ ชื่อทางการค้า
- (๓) เอกสารประกอบคำขออนุญาตดังกล่าวข้างต้นต้องแนบเฉพาะการขออนุญาตครั้งแรก หรือกรณีในที่เอกสารประกอบคำขออนุญาตมีการเปลี่ยนแปลงข้อความไปจากฉบับเดิม ที่ได้เคยมอบไว้
- (๔) ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

หนังสือรับรองการเป็นผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....

สถานที่ติดต่อ เลขที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

เป็นพนักงานผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานของบริษัท.....

ผู้ได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย เลขที่..... ตั้งอยู่เลขที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าได้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างการจัดการแมลงและสัตว์อื่น

หนังสือรับรองเลขที่..... ออกให้เมื่อวันที่..... ใช้ได้ถึงวันที่.....

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าขอเป็นผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างให้กับบริษัท.....

..... ดังกล่าวข้างต้น แต่เพียงแห่งเดียว

(ลายชื่อ)..... ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตราย
(.....)

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(บริษัท,ห้าง,ร้าน) (ชื่อและประเภทนิติบุคคล)
สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... โดยมี.....
เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลกระทรวงพาณิชย์เลขที่.....
ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการ
และมีอำนาจกระทำแทนข้าพเจ้าในการดำเนินการเกี่ยวกับ

1. การขึ้นทะเบียนวัตถุดิบอันตราย
2. การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุดิบอันตราย
3. การแจ้งดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตราย
4. การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 1
5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในข้อ 1-4
6. การอนุญาตนำเข้า/ผลิตตัวอย่างวัตถุดิบอันตราย
7. การวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุดิบอันตราย
8. การขอหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์
9. การต่ออายุทะเบียนวัตถุดิบอันตราย ใบอนุญาต ใบรับแจ้ง
10. อื่นๆ ระบุ.....

กับกลุ่มควบคุมวัตถุดิบอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้โดยให้.....
เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง หรือการยกเลิก การแก้ไขตัดทอน เพิ่มเติมเอกสาร
เหล่านั้น ตลอดจนรับรองเอกสารต่างๆ และรับทราบคำสั่งทางราชการ

การใดที่ผู้ดำเนินการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ
และมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

หมายเหตุ 1. ตีอากรแสตมป์ 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน

2. หากไม่ประสงค์จะมอบอำนาจรายการใดให้ขีดฆ่าข้อความดังกล่าว หรือหากประสงค์จะมอบอำนาจเพิ่ม เช่น การยกเลิกใบสำคัญฯ
ใบอนุญาต ใบรับแจ้งดำเนินการฯลฯ ให้ระบุรายละเอียดในข้อ 10

ภาพถ่ายสถานที่ผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครอง วัดถุอันตราย

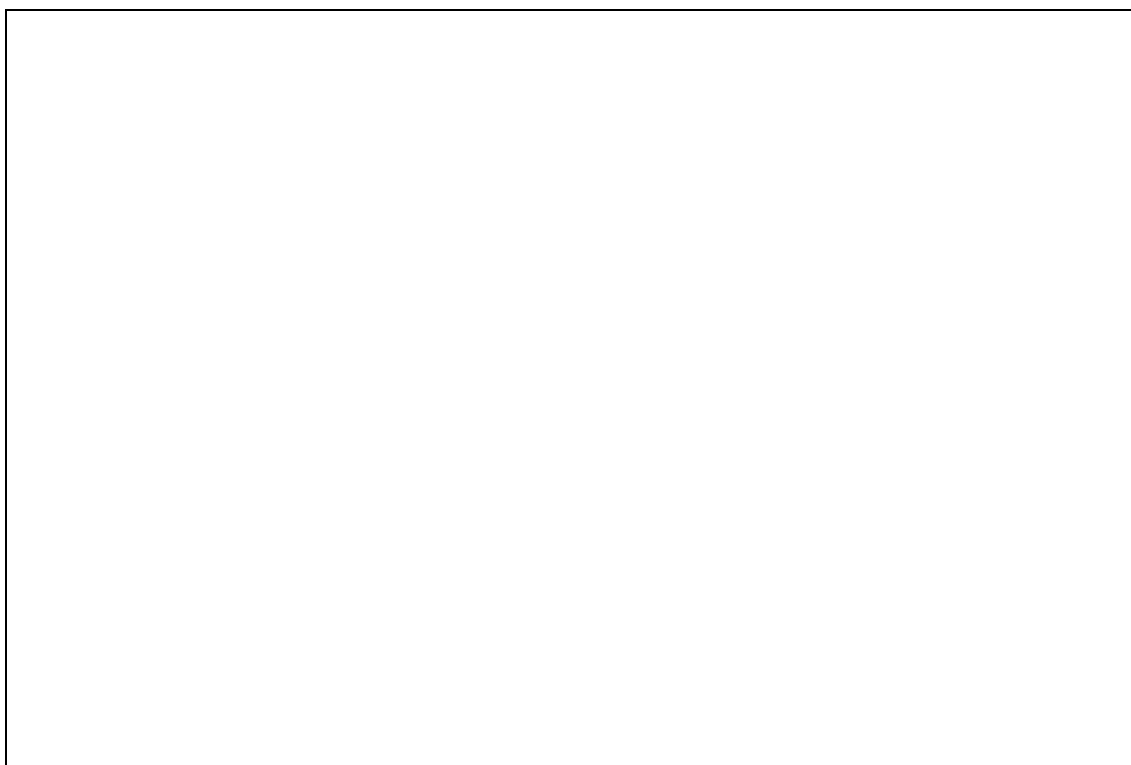
ชื่อสถานที่ _____

ชื่อผู้ขออนุญาต _____

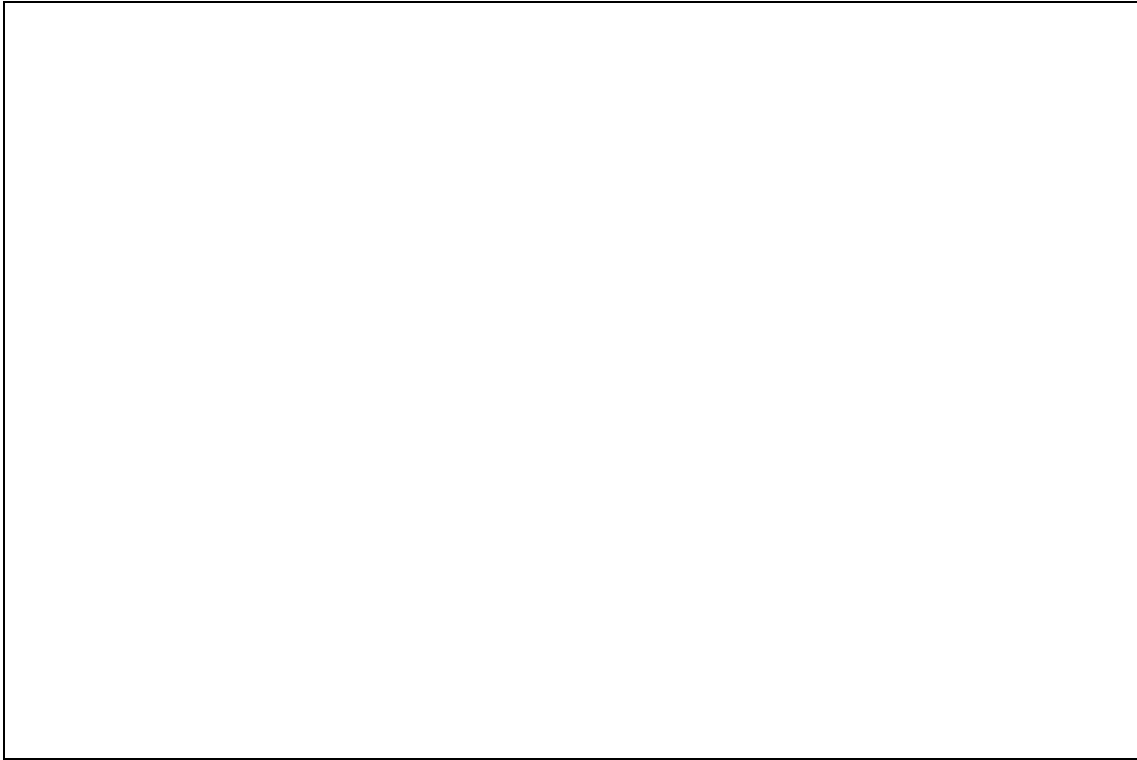
สถานที่ตั้ง เลขที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ หมู่ _____ ตำบล _____

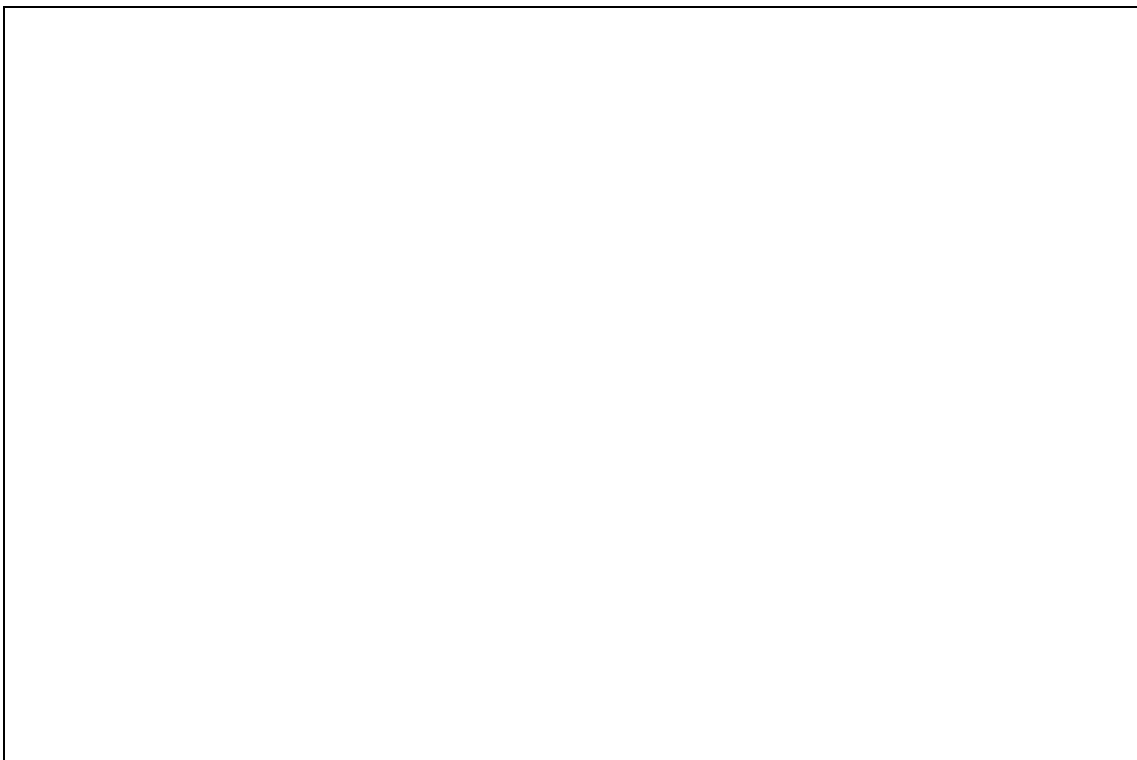
อำเภอ _____ จังหวัดนครสวรรค์ รหัสไปรษณีย์ _____



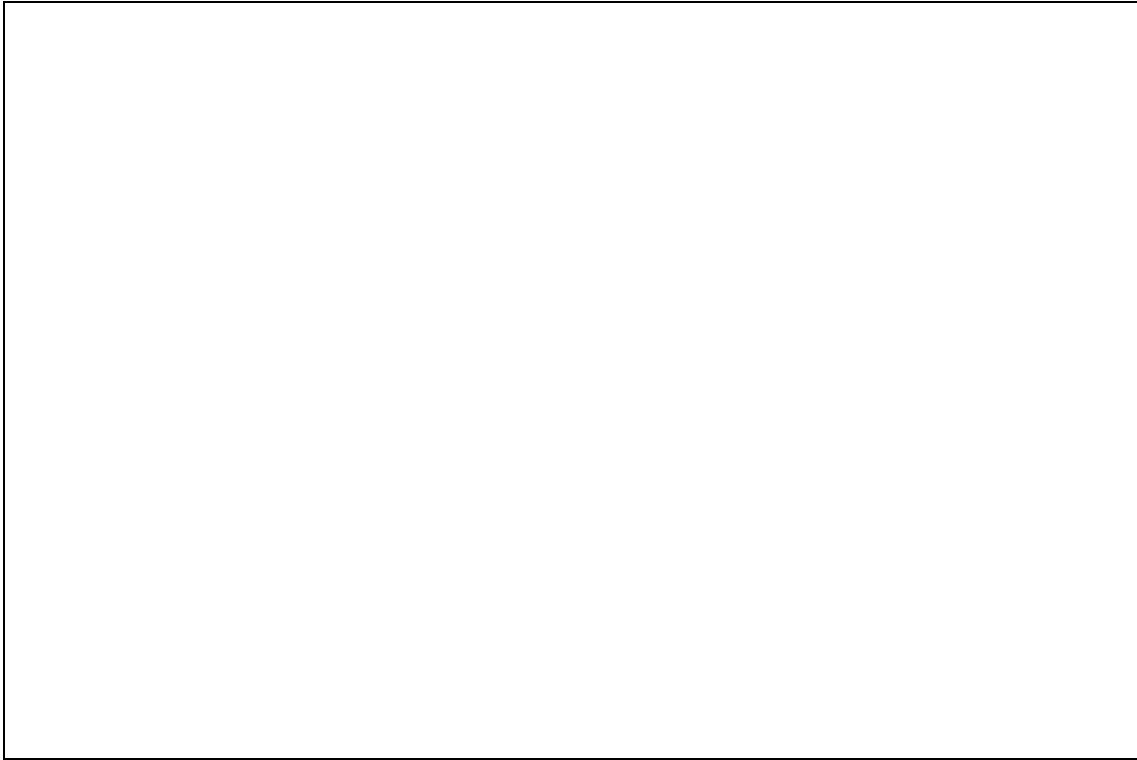
ภาพถ่าย ตัวอาคารสถานที่ผลิต/เก็บ วัดถุอันตราย



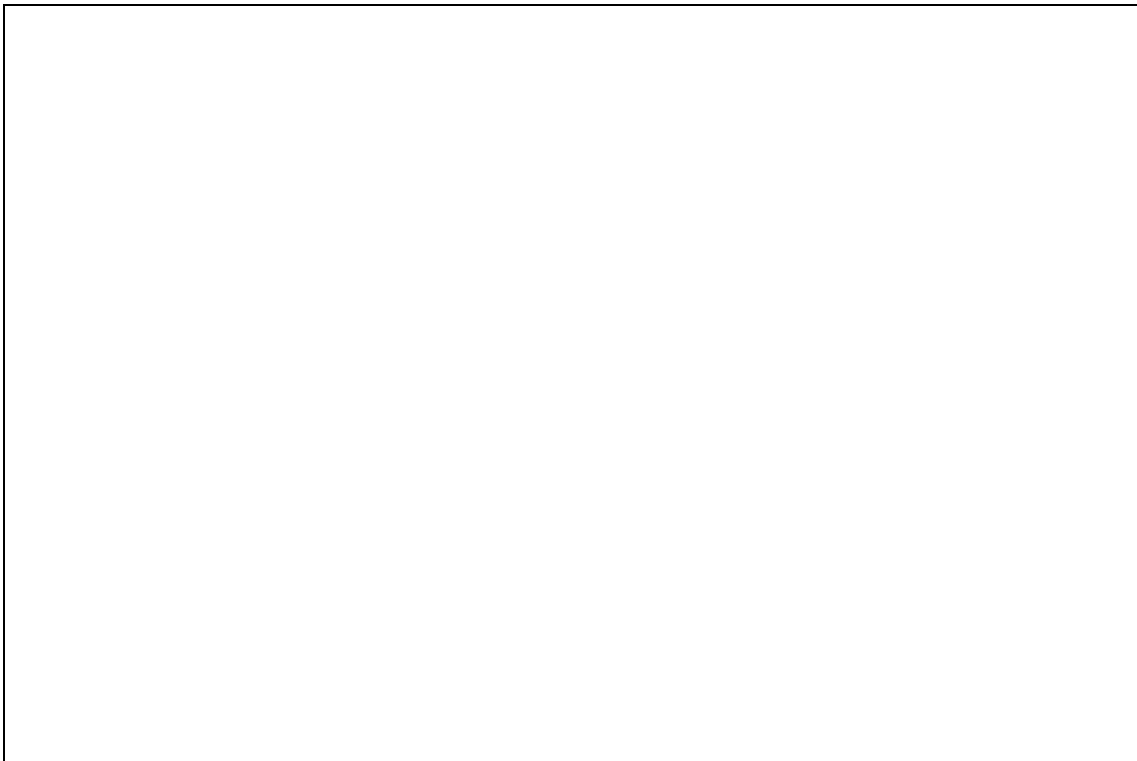
ภาพถ่าย บริเวณโดยรอบตัวอาคาร



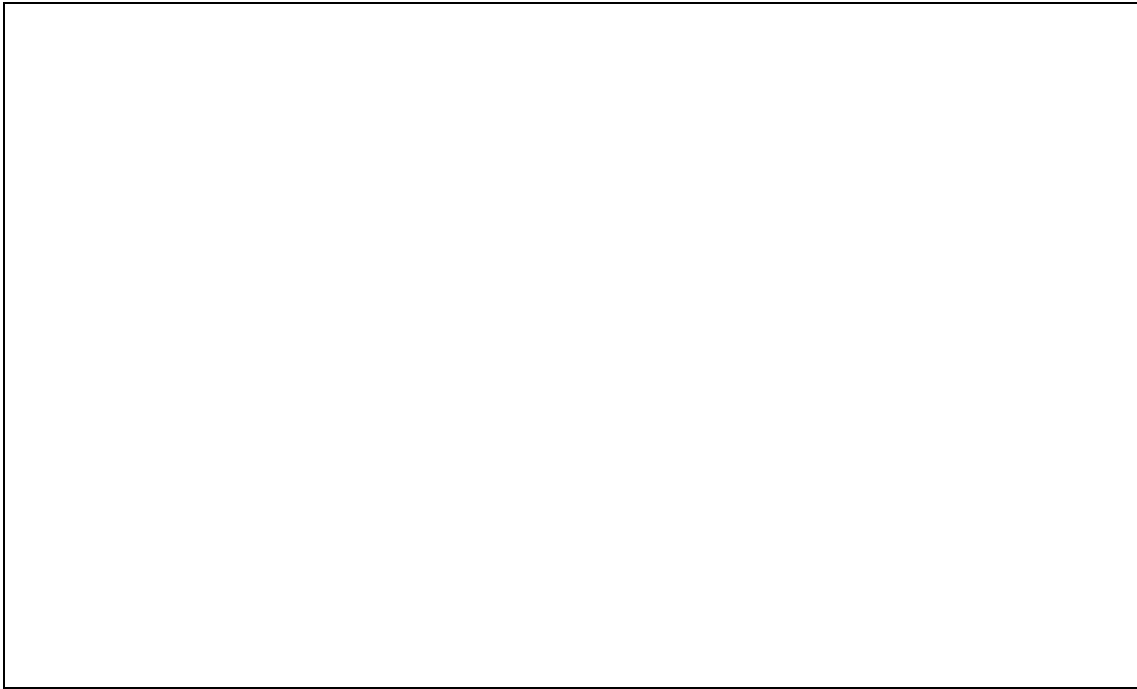
ภาพถ่าย อุปกรณ์การผลิต การบรรจุ



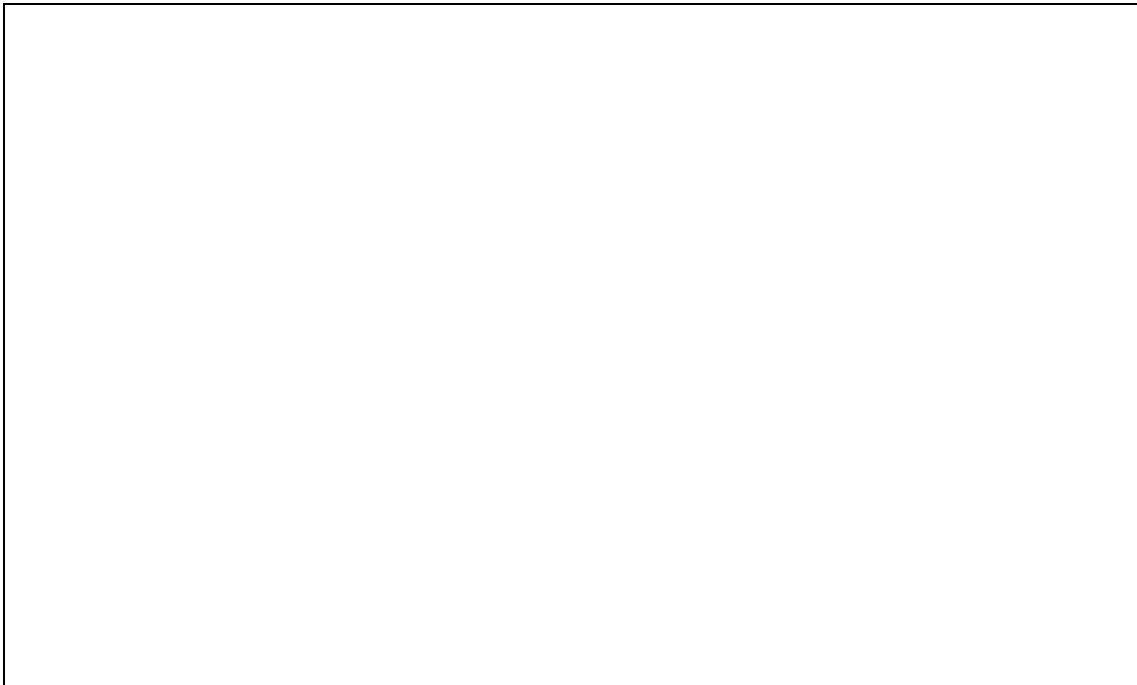
ภาพถ่าย การจัดชั้นหรือพิกัดสำหรับวางวัตถุอันตราย



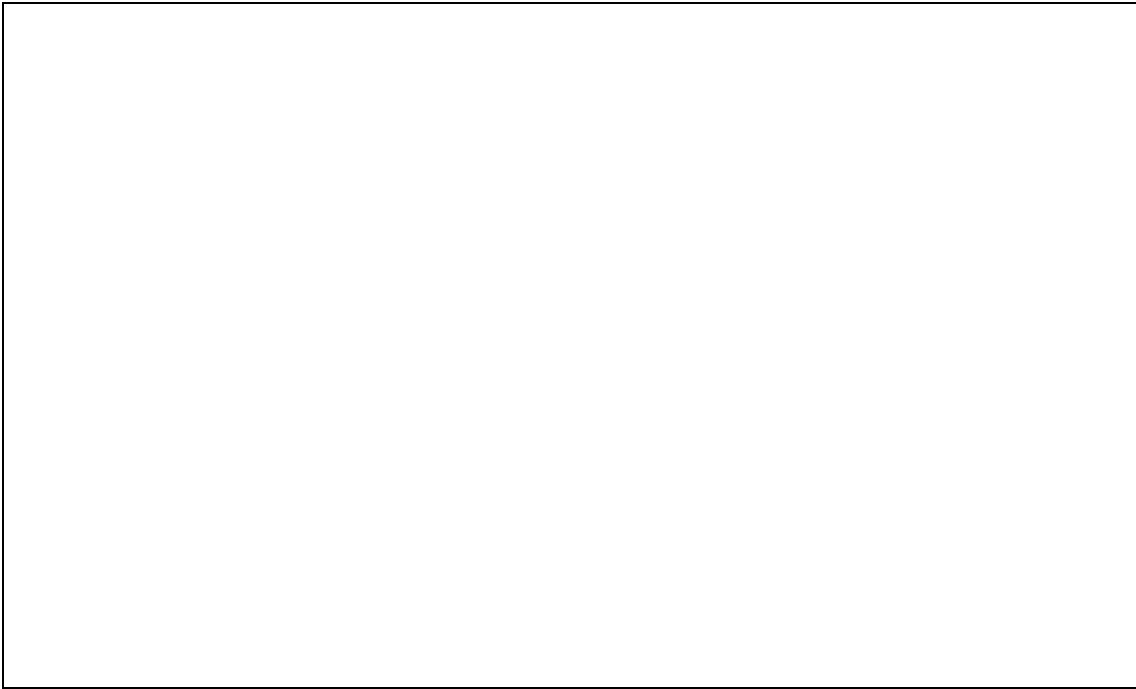
ภาพถ่าย ระบบ/อุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม, ประตูเข้า-ออก, ระบบปรับอากาศ,
พัดลมระบายอากาศ ฯลฯ



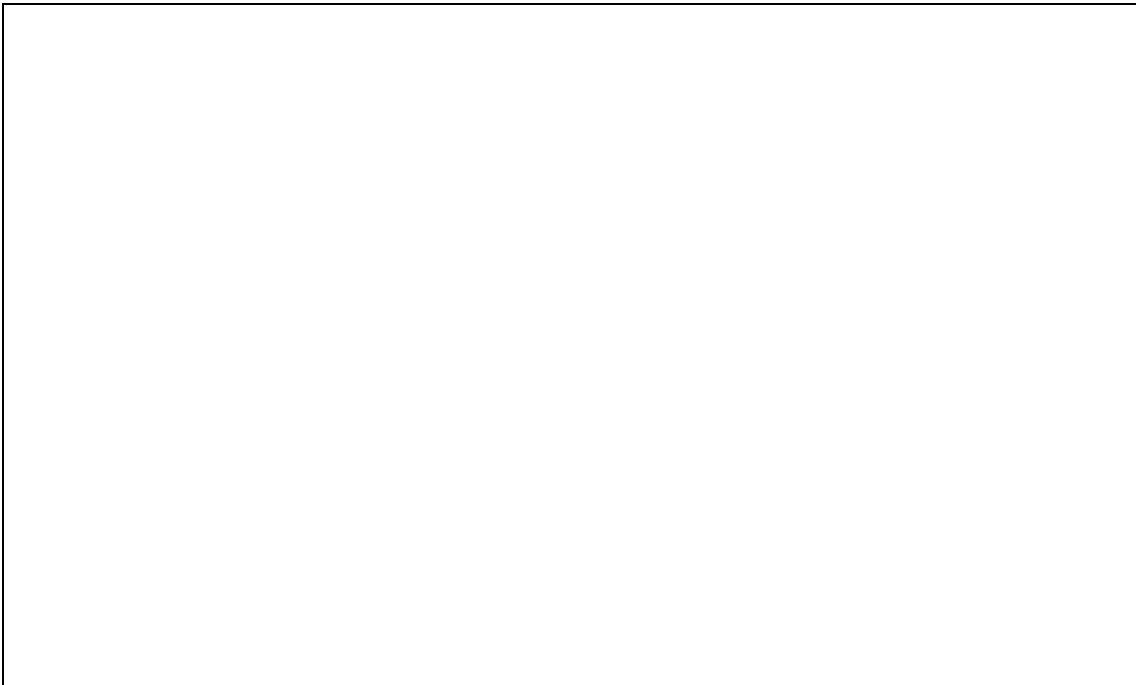
ภาพถ่าย ป้าย “วัดถุอันตรราย” ติดบริเวณทางเข้าอาคารที่ผลิต/เก็บวัดถุอันตรราย
(ตัวหนังสือสีแดงบนพื้นสีขาวขนาดสูงอย่างน้อย 6 เซ็นติเมตร)



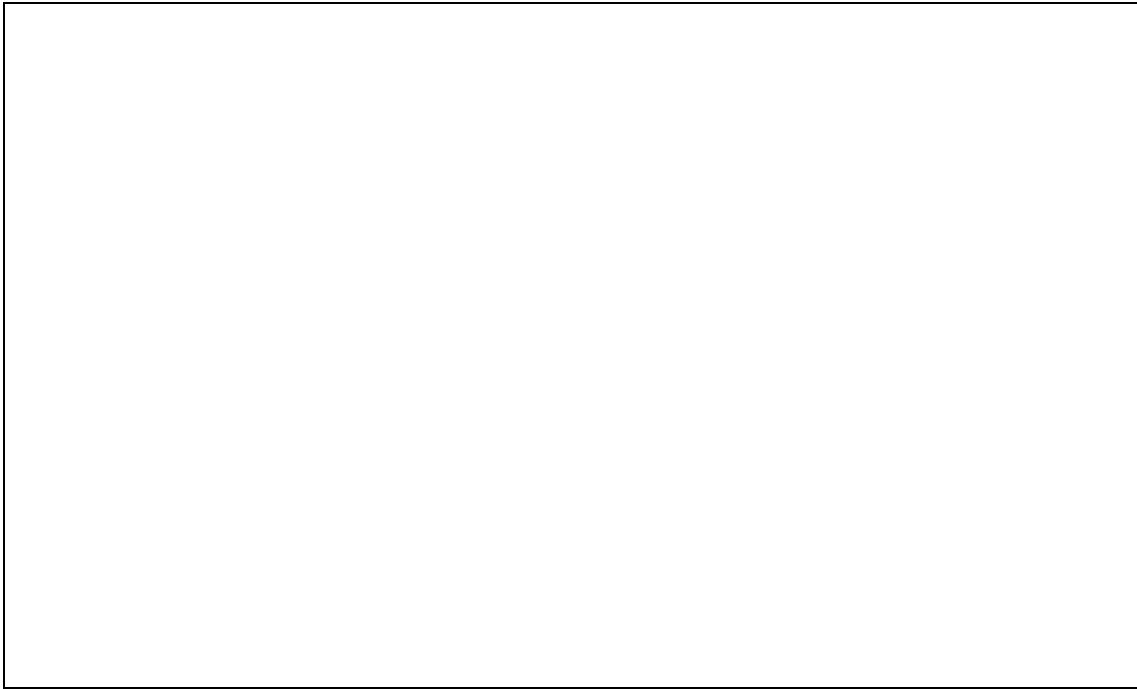
ภาพถ่าย ป้ายที่ติด ณ บริเวณห้องผลิต/เก็บ วัดถุอันตรราย (ป้ายถาวร ขนาดอ่านได้ชัดเจน)
ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” และป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร”



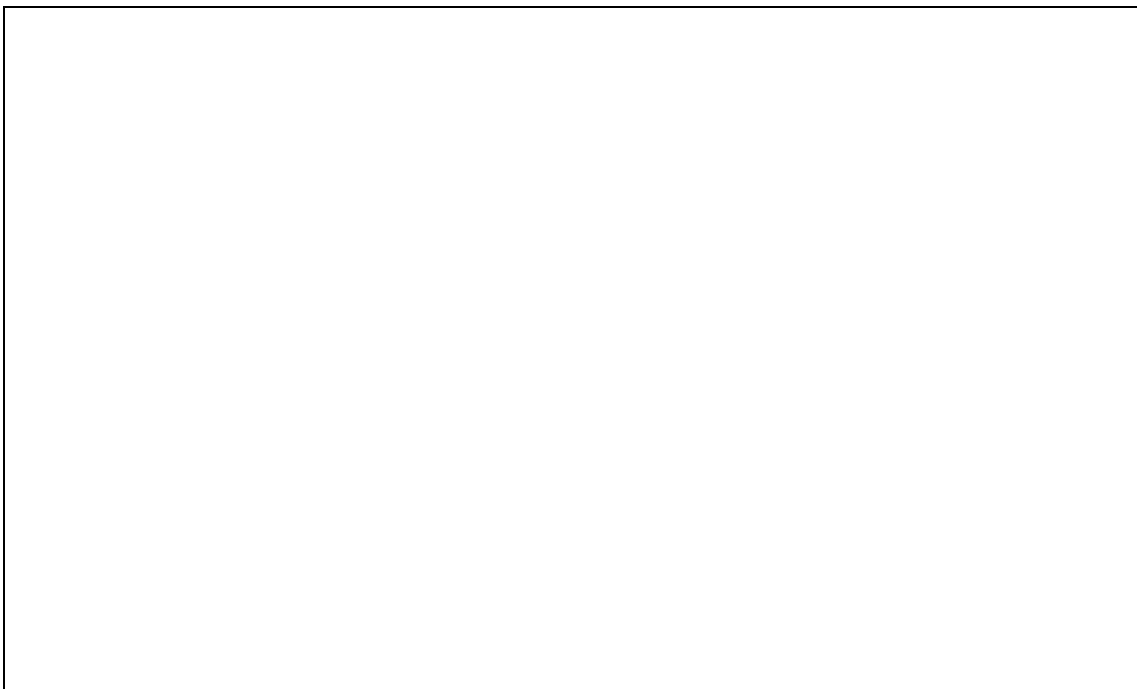
ภาพถ่าย ป้ายที่ติด ณ บริเวณห้องผลิต/เก็บ วัตถุอันตราย (ป้ายถาวร ขนาดอ่านได้ชัดเจน)
ป้ายสัญลักษณ์แสดงความเป็นอันตรายของวัตถุอันตราย เช่น สารกัดกร่อน, สารไวไฟ



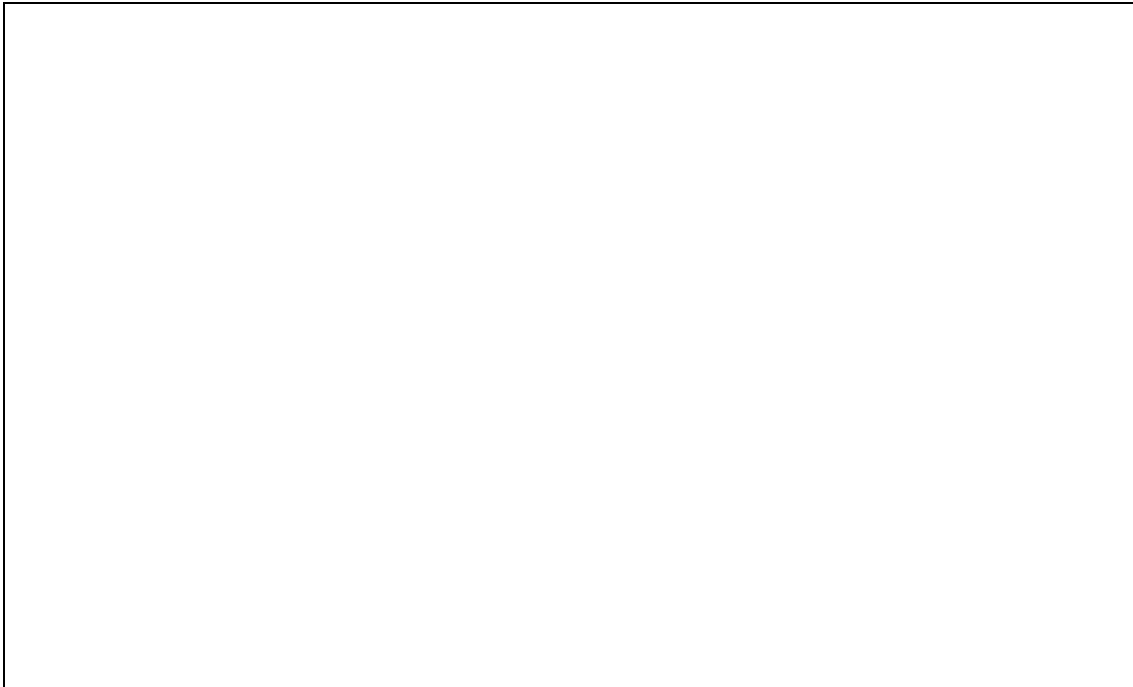
ภาพถ่าย ระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยต้องตั้งอยู่ภายในหรือใกล้บริเวณผลิต/เก็บ
วัตถุอันตราย เช่น ถังดับเพลิง, ตู้ยา, ที่อาบน้ำ ล้างตาฉุกเฉิน, วัสดุดูดซับ เป็นต้น



ภาพถ่าย ระบบบำบัดน้ำเสีย พร้อมอธิบายขั้นตอนวิธีการบำบัดประกอบกับภาพถ่าย



ภาพถ่าย ชุดปฏิบัติงานและอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ชุดปฏิบัติงาน, หมวก, ถุงมือยาง, รองเท้า,
หน้ากาก และแว่นตาป้องกันสารเคมี เป็นต้น



ภาพถ่าย ป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่ที่มีการใช้วัตถุอันตราย”
เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะให้บริการ



ภาพถ่าย ภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์ (กรณีที่มีการแบ่งถ่าย)

แบบตรวจเอกสาร
การยื่นคำขอเข้าใช้งานระบบ e-Submission วัสดุอันตราย

เลขรับที่.....
วันที่.....
ผู้รับคำขอ.....

ชื่อสถานที่..... อำเภอ..... จังหวัดนครสวรรค์
 ผู้ยื่นเอกสาร..... เบอร์ติดต่อ..... ผู้ตรวจเอกสาร.....

ที่	รายการเอกสาร (อย่างละ 1 ฉบับ/ชุด)	ผลตรวจสอบ		หมายเหตุ
		ถูกต้อง	แก้ไข	(รายละเอียดแก้ไข)
1	หนังสือมอบอำนาจเข้าใช้งานระบบ e-Submission (ติดอากรแสตมป์ 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน)			
2	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ผลิต/นำเข้า/ส่งออก/ครอบครอง วัสดุอันตราย			
3	สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือสำเนาทะเบียนพาณิชย์			
4	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้มอบอำนาจ			
5	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับมอบอำนาจ			

- เปิดสิทธิ์.....(...../...../2562)
- ลง Template.....(...../...../2562)
- แจง ผปก.....(...../...../2562)

หนังสือมอบอำนาจเข้าใช้งานระบบ e-Submission วัตถุประสงค์ราย

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคลธรรมดา หรือ ชื่อนิติบุคคล).....

ในนาม สถานประกอบการชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... เบอร์โทร.....

โดยมี..... เป็นผู้มียอำนาจแทนในนามของบุคคล หรือจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏ

ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้า หรือหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์

เลขที่..... ลงวันที่.....

ขอมอบอำนาจให้..... (ระบุชื่อผู้ดำเนินการ) เป็นผู้ดำเนินการ เบอร์โทร.....

และขอมอบให้..... (ระบุชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ) เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เบอร์โทร..... เป็นผู้มาดำเนินการยื่นขอ ผลิต/นำเข้า/ส่งออก/ครอบครอง/แก้ไข เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ราย

ตลอดจนดำเนินการแก้ไข ตัดทอนเอกสาร รับทราบคำสั่งของทางราชการ และการกระทำอื่นใดที่เกี่ยวข้องจนเสร็จการ

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้า

ทุกประการ หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้เป็นการมอบอำนาจให้ดำเนินการตามที่ระบุไว้ข้างต้น ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่..... (ระบุไม่เกิน 1 ปี)

ติดอากรแสตมป์
30 บาท

ลงชื่อ..... ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ : โปรดแนบหลักฐาน ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ที่เกี่ยวข้อง (สำนักงาน, สถานที่ผลิต, สถานที่นำเข้า, สถานที่เก็บ)
- สำเนาหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ กรณีเข้าสถานที่
- สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้า (กรณีเป็นบุคคลธรรมดา)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลฉบับล่าสุด (กรณีเป็นนิติบุคคล)