

แบบตรวจสอบเอกสารแจ้งเลิกกิจการ

ชื่อ-สกุล ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ.....	โทรศัพท์.....	ใบอนุญาตเลขที่.....
ชื่อสถานที่ขาย/ผลิต/นำส่ง.....		

✓ กรณีถูกต้องครบถ้วนตามข้อกำหนด หรือทำเครื่องหมาย X กรณีไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามข้อกำหนด หรือเครื่องหมาย - กรณีนี้จะเป็นตัวมี

ลำดับ ที่	รายการตรวจสอบเอกสารบุคคลธรรมด้า	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง
กรณีแจ้งเลิกกิจการ				
1.1	หนังสือแจ้งเลิกกิจการ			
1.2	ใบอนุญาตฉบับจริง			
1.3	หนังสือมอบอำนาจจาก�行การแทนผู้ขออนุญาต (กรณีไม่สามารถติดต่อได้ด้วยตนเอง) ติดอากรและมี 10 บาท			
1.4	สำเนาบัตรประชาชนของ ผู้มีอำนาจ และ ผู้รับมอบอำนาจ (รับรองจริง)			

ผลการตรวจรับ

- เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป
- เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก

ศูนย์เอกสารคำขอ แล้วให้นำมายื่นใหม่ภายหลังพร้อมแก้ไขให้ถูกต้อง

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจฯ ลงชื่อ.....
วันที่...../...../.....

ผู้ตรวจสอบเอกสาร ลงชื่อ.....
วันที่...../...../.....

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ ผู้รับ

ผู้รับอนุญาตแจ้งเลิกกิจการ

เดือนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอแจ้งเลิกกิจการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

สั่งที่ส่งมาด้วย ใบอนุญาต.....

ข้าพเจ้า..... อายุบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....
ได้รับอนุญาต..... ตามใบอนุญาตเลขที่.....
ณ สถานที่ ซึ่ง

หมู่ที่.....
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดนครสวรรค์

ประสงค์จะเลิกกิจการที่ได้รับอนุญาต ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะขายยาที่เหลืออยู่ในครอบครองข้าพเจ้าให้กับผู้รับอนุญาตอีก
หรือแก่ผู้ซึ่งกำลังเห็นสมควรให้หมดสิ้นภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ข้าพเจ้าเลิกกิจการเป็นต้นไป พร้อมกับ
หนังสือนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งได้มอบใบอนุญาตมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)