

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- 1.การขอประทับตราหนังสือมอบอำนาจ เพื่อใช้ในการติดต่อราชการในครั้งถัดไป และใช้เป็นหลักฐานในการกำหนดสิทธิเข้าระบบสารสนเทศเครื่องสำอาง
- 2.การจัดทำหนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการ 1 ครั้ง ต้องปิดอากรแสตมป์ 10 บาท หากมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการหลายครั้ง ต้องปิดอากรแสตมป์ 30 บาท ทั้งนี้ หนังสือมอบอำนาจจะมีอายุ 1 ปี

ช่องทางการให้บริการ

<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>
<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a></p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00 -24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา 8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30 น.</p>

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 1 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p><b>การพิจารณา</b> เจ้าหน้าที่รับหนังสือมอบอำนาจและเอกสาร พิจารณาความถูกต้อง และบันทึกข้อมูลในระบบพร้อมประทับตรา และลงนามรับรองหนังสือมอบอำนาจ และส่งมอบหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรา รับรองให้ผู้ประกอบการ</p>	1 วันทำการ	จุดรับคำขอ

## รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
2)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
3)	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
4)	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
5)	สำเนาทะเบียนบ้านของสำนักงาน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
6)	หนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล และหนังสือรับรองการจดทะเบียนจะต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
7)	หนังสือจดทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง/ เฉพาะ กรณีที่ผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
8)	หนังสือจดทะเบียนสหกรณ์	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	
9)	สำเนาหนังสือเดินทางของผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล (ถ้ามี) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีที่มีผู้มีอำนาจเป็นชาวต่างชาติ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง )	กรมการกงสุล
10)	หนังสือมอบอำนาจที่กรอกข้อความครบถ้วนพร้อมติดอากรแสตมป์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลคนเดียว กระทำการครั้งเดียวปิดอากรแสตมป์ 10 บาท แต่หากดำเนินการมากกว่าครั้งเดียวปิดอากรแสตมป์จำนวน 30 บาท)	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย
11)	หนังสือสัญญาการจัดตั้งห้างหุ้นส่วน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง (เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล)	-
12)	คำสั่งสภามหาวิทยาลัย ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง (เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล)	-
13)	หนังสือจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน (จากกรมการเกษตร) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ต้องแนบสวช.01,ทวช2 และทวช3 เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน)	-
14)	หนังสือแต่งตั้งประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	หมายเหตุ (สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง (เฉพาะกรณีผู้แจ้ง เป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน))	

## ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ไร่/ละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

## ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์คอก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ. พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

## คู่มือสำหรับประชาชน : การขออนุมัติสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

### ช่องทางการให้บริการ

<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตึก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>
<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a></p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00-24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา 8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30น.</p>

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 40 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
2)	ประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ		
3)	ยื่นเอกสารในระบบ skynet		
4)	ตรวจสอบพิจารณาเอกสารในระบบ skynet	3 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
5)	ผู้ยื่นคำขอยื่นหนังสือยินยอมให้ตรวจสอบสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง พร้อมนัดวันตรวจสอบสถานที่	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
6)	ลงวันที่รับหนังสือจากผู้ยื่นคำขอ		
7	ขออนุญาตใช้รถกับฝ่ายบริหาร และ ขออนุญาตไปราชการ	30 วัน นับแต่วันที่ เจ้าหน้าที่ได้รับ หนังสือยินยอมให้ ตรวจสอบสถานที่จากผู้ ยื่นคำขอ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
8	จัดทำหนังสือเชิญพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอร่วมตรวจ		
9	ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่		
10	ผู้ยื่นคำขอรับทราบคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่		
11	ผู้ประกอบการแก้ไขสถานที่และอุปกรณ์ ตามคำแนะนำของ พนักงานเจ้าหน้าที่ ดำเนินการแก้ไข และยื่นเอกสารในระบบ skynet ตามขั้นตอนที่ 3 ใหม่อีกครั้ง		
12	เจ้าหน้าที่อนุมัติสถานที่ผลิตเครื่องสำอางในระบบ skynet	5 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
2)	บัตรประจำตัวประชาชน และใบทะเบียนพาณิชย์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีบุคคลธรรมดา)	-
3)	ทะเบียนบ้านของสถานที่ผลิต ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-
4)	หนังสือมอบอำนาจ พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับ มอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
5)	ข้อมูลทั่วไป	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	
6)	แผนที่สถานที่ติดต่อ และบริเวณใกล้เคียง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
7)	แผนผังภายในของสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-
8)	ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
9)	ภาพถ่ายหน้าห้องและภายในห้องผลิต/นำเข้า ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-
10)	รูปถ่ายหน้าห้องและภายในห้องเก็บรักษาเครื่องสำอาง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
11)	รูปถ่ายป้าย “สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง”/ “สถานที่นำเข้าเครื่องสำอาง” และ “สถานที่เก็บรักษาเครื่องสำอาง” ติดบริเวณทางเข้าสถานที่ผลิต/นำเข้า ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-
12)	ใบประกอบกิจการโรงงานตามที่ พรบ.โรงงานกำหนดไว้ /หรือใบอนุญาต ประกอบกิจการในนิคมฯ (ถ้ามี) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
13)	เอกสารแสดงระบบการผลิต/ วิธีการผลิตเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-
14)	หลักฐานแสดงว่ามีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการผลิตและการจัดแจ้ง เครื่องสำอางของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่นั้น ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ	-

## ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมคำขอ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

## ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์คัก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556 (หมายเหตุ: -)
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55 (หมายเหตุ: -)
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556 (หมายเหตุ: -)
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th (หมายเหตุ: -)
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275 (หมายเหตุ: -)
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ. พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ



ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
	<p>(หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.)  - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120  - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132  - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center)  Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email :  Fad.pacc@gmail.com))</p>

## คู่มือสำหรับประชาชน: การยื่นคำขอจัดแจ้งเครื่องสำอางผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงาน

### คณะกรรมการอาหารและยา

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การยื่นคำขอจัดแจ้งเครื่องสำอางผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับผิดชอบแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558
  - 2) กฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับเครื่องสำอาง พ.ศ. 2560
  - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พ.ศ. 2560
  - 4) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน
6. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
<p>ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์  เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์  จ.นครสวรรค์  โทร 0 5623 2001 ต่อ 164  /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p>เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง  ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>

<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a></p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00-24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา 8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30น.</p>
--	---

## 7. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ที่ประสงค์จะผลิตเพื่อขายนำเข้าเพื่อขาย หรือรับจ้างผลิตเครื่องสำอางต้องยื่นคำขอจดแจ้งเครื่องสำอางต่อผู้รับจดแจ้ง และเมื่อได้รับใบรับจดแจ้งแล้วจึงจะผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอางนั้นได้ การกรอกรายละเอียดในแบบจ.ค.ทุกหัวข้อจะต้องตรงตามความจริง มีความสอดคล้องกัน และไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎระเบียบด้านเครื่องสำอาง โดยแยกเป็นหัวข้อสำคัญ ดังนี้

1. การแสดงชื่อการค้า และชื่อเครื่องสำอางจะต้องตรงกันทั้งในแบบแจ้ง รายละเอียดในเอกสารสูตร และเป็นข้อความที่ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเครื่องสำอาง
2. สูตรจะต้องประกอบด้วยสารที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับรายการสารด้านเครื่องสำอาง
3. รายละเอียดทั้งหมดที่แจ้งจะต้องถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นไปตามคู่มือการพิจารณาการจดแจ้งเครื่องสำอาง
4. รายละเอียดที่แจ้งต้องตรงตามความจริง เป็นข้อมูลปัจจุบันและมีความสอดคล้องกัน
5. การใช้ชื่อ ลักษณะของเครื่องสำอาง รวมทั้งสารที่เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอางจะต้องเป็นไปตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้
  - (1) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องกำหนดชื่อเครื่องสำอางที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย
  - (2) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องกำหนดลักษณะเครื่องสำอางที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย
  - (3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องวัตถุที่ห้ามใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง
  - (4) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องวัตถุที่อาจใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง

8. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) ผู้ประกอบการเข้าสู่ระบบ E-Submission บันทึกข้อมูล พร้อมแนบไฟล์เอกสารประกอบการพิจารณา	1 วัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	
		(2) ผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียมคำขอจดทะเบียน		ธนาคารไทยพาณิชย์/ OR code	
2)	การพิจารณา	(1) ผู้ตรวจประเมินเอกสารเข้าสู่ระบบพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลที่ผู้ประกอบการบันทึก	3 วัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	ระยะเวลาการพิจารณาคือเวลาที่พิจารณา”คำขอ/สูตรตำรับ”
		(2) ผู้ตรวจประเมินเอกสารบันทึกผลการพิจารณา ลงในระบบ E-submission		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	ระยะเวลาการพิจารณาคือเวลาที่พิจารณา”คำขอ/สูตรตำรับ”
		(3) ผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียมใบรับจดทะเบียน	ระยะเวลาขึ้นกับการดำเนินการของผู้ประกอบการ	ธนาคารไทยพาณิชย์/ OR code	
3)	การลงนาม	ระบบออกเลขที่ใบรับจดทะเบียน		สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	
4)	การแจ้งผลพิจารณา	ผู้ประกอบการพิมพ์ใบรับจดทะเบียนจากระบบ E-submission	ระยะเวลาขึ้นกับการดำเนินการของผู้ประกอบการ	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 4 วันทำการ (เฉพาะการดำเนินการส่วนของสสจ.)

#### 9. ค่าธรรมเนียม

- 1) ค่าธรรมเนียมคำขอจดทะเบียน ฉบับละ 100 บาท
- 2) ค่าธรรมเนียมใบรับจดทะเบียน ฉบับละ 900 บาท (กรณีวิสาหกิจชุมชนที่ได้จดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ค่าธรรมเนียมใบรับจดทะเบียน ฉบับละ 500 บาท)

#### 10. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ /
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com)

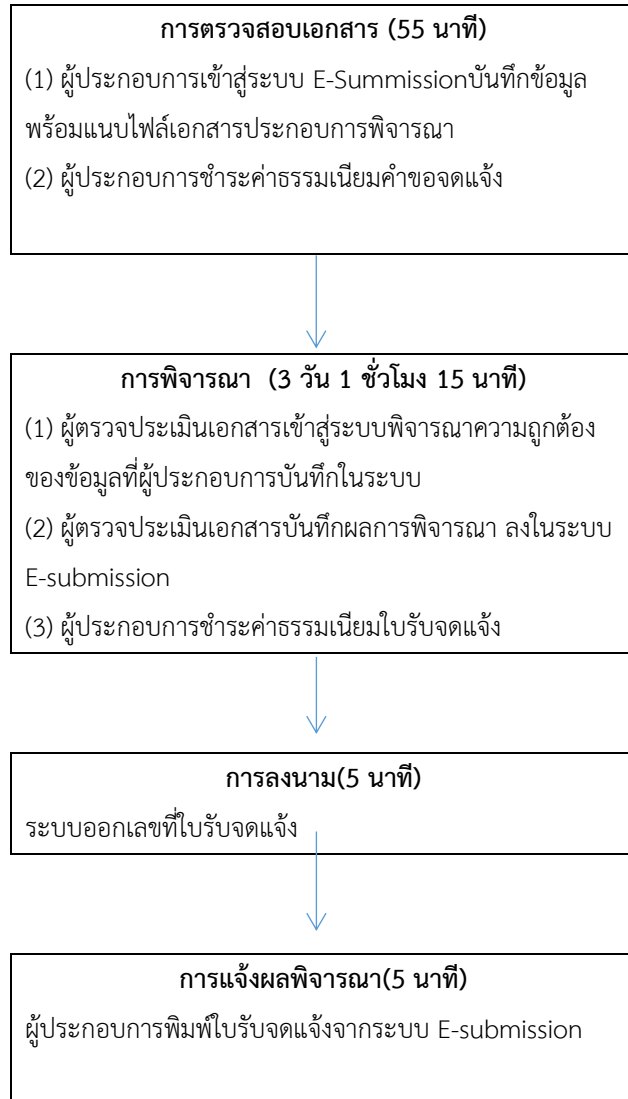
## 11. คู่มือการจดทะเบียนอัตโนมัติ

<http://www.fda.moph.go.th/sites/Cosmetic/PublishingImages/SitePages/Permission/%E0%B8%84%E0%B8%B9%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%88%E0%B8%94%E0%B9%81%E0%B8%88%E0%B9%89%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%9A%E0%B8%9A%E0%B8%AD%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B9%82%E0%B8%99%E0%B8%A1%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4.pdf>

### หมายเหตุ

1. ผู้ประกอบการสามารถติดตามผลการพิจารณาผ่าน [www.fda.moph.go.th](http://www.fda.moph.go.th)
2. ในกรณีเรื่องที่ยื่นขอจดทะเบียนไม่เป็นไปตามข้อกำหนดจำเป็นต้องนำเข้าไปประชุมหรือส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาใช้ระยะเวลาไม่เกิน 60 วันทำการ

Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน : การยื่นคำขอจัดจ้างเครื่องสำอางผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงาน  
คณะกรรมการอาหารและยา



## คู่มือสำหรับประชาชน : การต่ออายุใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. ผู้จดแจ้งที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบรับจดแจ้งให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย เรื่อง การจดแจ้ง การออกใบรับจดแจ้ง การต่ออายุใบรับจดแจ้ง การแก้ไขรายการใบรับจดแจ้ง และการออกใบแทนใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง
2. ผู้จดแจ้งจะต้องยื่นคำขอก่อนที่ใบรับจดแจ้งจะสิ้นอายุ (180 วันก่อนสิ้นอายุ)
3. หากใบรับจดแจ้งสิ้นอายุไม่เกิน 1 เดือน สามารถยื่นขอต่ออายุได้ โดยต้องยื่นขอผ่อนผัน และชำระค่าปรับตามกฎหมาย
4. กรณีที่สิ้นอายุเกิน 1 เดือน ไม่สามารถขอต่ออายุใบรับจดแจ้งเดิมได้ ต้องยื่นคำขอจดแจ้งใหม่เท่านั้น

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
<b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a>	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00-24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30น.

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 1 วันทำการ (เฉพาะการดำเนินการที่สสจ.)

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<b>การตรวจสอบเอกสาร</b> <i>(หมายเหตุ: (1.กรณียื่นที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ชำระ            เงินค่าคำขอ ค่าใบต่ออายุใบรับจดแจ้งที่ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ            เบ็ดเสร็จ</i>	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	2.กรณียื่นคำขอผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิมพ์ใบสั่งชำระค่าคำขอ ค่าใบต่ออายุใบรับจดแจ้งผ่านระบบ ชำระเงินผ่านธนาคารที่ระบุในใบสั่งชำระ และพิมพ์ใบต่ออายุใบรับจดแจ้งผ่านระบบ 3.กรณียื่นคำขอต่ออายุล่าช้า ต้องติดต่อกับศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ เพื่อชำระค่าปรับก่อนดำเนินการยื่นต่ออายุ)		
2)	เจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอและบันทึกผลการพิจารณาในระบบ	ขึ้นกับการดำเนินการของอย.	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	คำขอต่ออายุใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง (แบบ จ.ค.๒) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
2)	บันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด (แบบ ป.ป.๒) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เฉพาะกรณีต่ออายุล่าช้า และ กรณีนิติบุคคลจะใช้แบบ ป.ป.๒ ฉบับจริง 2ฉบับ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
3)	แบบเปรียบเทียบคดีกำหนดค่าปรับ (แบบ ป.ป.๔) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เฉพาะกรณีต่ออายุล่าช้า)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
4)	หนังสือมอบอำนาจ ที่ผ่านการประทับตรารับรอง (F-C2-11) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมคำขอ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 100 บาท



ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ไร่/ละ)
2)	<b>ค่าธรรมเนียมใบต่ออายุใบรับจดทะเบียน</b> (หมายเหตุ: (กรณีที่เป็นวิสาหกิจชุมชนที่ได้จดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ค่าธรรมเนียม 500 บาท))	ค่าธรรมเนียม 900 บาท

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556 (หมายเหตุ: -)
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55 (หมายเหตุ: -)
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556 (หมายเหตุ: -)
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th (หมายเหตุ: -)
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275 (หมายเหตุ: -)
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

#### หมายเหตุ

- ระยะเวลาที่แจ้งเริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงได้รับหนังสือรับรองฯ
- ระยะเวลาที่แจ้งเป็นระยะเวลาต่อคำขอต่อตำรับ

## คู่มือสำหรับประชาชน : การยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. ผู้ยื่นและเอกสารจะต้องตรงตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง การจดแจ้ง การออกใบรับจดแจ้ง การต่ออายุใบรับจดแจ้ง การแก้ไขรายการใบรับจดแจ้ง และการออกใบแทนใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง
2. แก้ไขรายการใบรับจดแจ้งจะสามารถแก้ไขได้ตามเงื่อนไขต่อไปนี้
  - 2.1 กรณีที่แก้ไขรายละเอียด สถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า และสถานที่เก็บในประเทศ
  - 2.2 กรณีย้ายสถานที่ตั้ง จะต้องผ่านการตรวจสถานที่ใหม่แล้ว
  - 2.3 กรณีที่แก้ไขรายละเอียดภาชนะบรรจุ

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
<b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a>	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00-24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30น.

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 1 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การพิจารณา	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	รับหนังสือคำขอแก้ไขรายการในใบรับจดทะเบียนพร้อมเอกสาร ตรวจสอบพิจารณาความครบถ้วนถูกต้อง บันทึกคำขอในระบบ ประเมินเอกสาร บันทึกผลการพิจารณา และลงนามในเอกสารการอนุญาตแก้ไข (หมายเหตุ: (ระยะเวลาที่ใช้เป็นระยะเวลา"คำขอ/สูตรตำรับ"))		

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	คำขอแก้ไขรายการในใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง (จ.ค.๔) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
2)	ใบตรวจรับเอกสารการแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า หรือสถานที่เก็บเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เฉพาะกรณีที่มีการแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อที่แสดงรายละเอียดที่ตั้ง เช่น ถนน, แขวง, เขต เป็นต้น)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
3)	หนังสือมอบอำนาจ ที่ผ่านการประทับตรารับรอง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
4)	ใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
5)	เอกสารการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (เฉพาะกรณีที่มีการแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อที่แสดงรายละเอียดที่ตั้ง เช่น ถนน, แขวง, เขต เป็นต้น)	จุดรับคำขอ
6)	หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	จุดรับคำขอ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	หมายเหตุ (เฉพาะกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลนิติบุคคล โดยยังมีเลขจดทะเบียนนิติบุคคลเดิม)	
7)	ใบเสร็จค่าธรรมเนียมคำขอแก้ไขรายการในใบรับจดทะเบียน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	จุดรับคำขอ

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมคำขอแก้ไขรายการในใบรับจดทะเบียน (หมายเหตุ: (ค่าธรรมเนียมต่อเลขจดทะเบียน))	ค่าธรรมเนียม 500 บาท

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์คก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556 (หมายเหตุ: -)
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55 (หมายเหตุ: -)
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556 (หมายเหตุ: -)
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th (หมายเหตุ: -)
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275 (หมายเหตุ: -)
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์พาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
	<p>- สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132</p> <p>- <a href="http://www.pacc.go.th">www.pacc.go.th</a> / <a href="https://www.facebook.com/PACC.GO.TH">www.facebook.com/PACC.GO.TH</a></p> <p>ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center)</p> <p>Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : <a href="mailto:Fad.pacc@gmail.com">Fad.pacc@gmail.com</a>)</p>

#### หมายเหตุ

1. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 1 วันทำการโดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้อง จนถึงได้รับหนังสือทราบการขอแก้ไข
2. ระยะเวลาที่แจ้งเริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงได้รับหนังสือรับทราบการขอแก้ไข

## คู่มือสำหรับประชาชน : การออกใบแทนใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- 1.ในกรณีที่ใบรับจดแจ้งชำรุด สูญหาย หรือถูกทำลายในสาระสำคัญ ให้ผู้จดทะเบียน ยื่นคำขอรับใบแทนใบรับจดแจ้งเครื่องสำอาง พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในคำขอรับใบแทน ใบรับจดแจ้งเครื่องสำอางตามแบบ จ.ค.6 ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับทราบถึงการชำรุด สูญหาย หรือถูกทำลาย ในสาระสำคัญดังกล่าวต่อผู้รับจดแจ้ง และชำระค่าธรรมเนียมคำขอตามที่กำหนดใน กฎกระทรวงว่าด้วยกำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับเครื่องสำอาง
- 2.การนับระยะเวลาจะนับตามพ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 64 กำหนดเวลาเป็นวัน สัปดาห์ เดือน หรือปีนั้น มิให้นับวันแรกแห่งระยะเวลานั้นรวมเข้าด้วย เว้นแต่จะได้เริ่มการในวันนั้นหรือมีการกำหนดไว้เป็นอย่างอื่นโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะนับวันถัดจากการยื่นเรื่องเป็นวันแรก

### ช่องทางการให้บริการ

<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>
<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ให้บริการ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา <a href="https://privus.fda.moph.go.th">https://privus.fda.moph.go.th</a></p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 00.00-24.00 น ยกเว้นวันจันทร์เปิดรับเวลา8.30 น. และวันศุกร์ปิดรับ 16.30น.</p>

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 5 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p>การตรวจสอบเอกสาร</p> <p>ผู้ประกอบการ ยื่นคำขอ ตรวจสอบความครบถ้วน บันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่ ประเมินรายละเอียดของเอกสาร บันทึกผลการพิจารณา ตรวจสอบความถูกต้อง และ ลงนามในบันทึกข้อความและใบแทนใบรับจัดแจ้งเครื่องสำอาง แล้วส่งมอบให้ผู้ยื่นคำขอลงนามรับเรื่องเพื่อรับใบแทนใบรับจัดแจ้งเครื่องสำอาง</p> <p>(หมายเหตุ: (ชำระค่าธรรมเนียมใบแทนใบรับจัดแจ้งเครื่องสำอางที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ))</p>	5 วันทำการ	จุดรับคำขอ

### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<p>คำขอรับใบแทนใบรับจัดแจ้งเครื่องสำอาง (แบบ จ.ค.๖)</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย
2)	<p>ใบรับจัดแจ้งที่ถูกทำลายบางส่วนหรือชำรุด ในสำระสำคัญ</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย
3)	<p>ใบรับแจ้งความจากสถานีตำรวจ</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ (กรณีสูญหาย)</p>	สถานีตำรวจนครบาลท้องที่
4)	<p>หนังสือมอบอำนาจ ที่ผ่านการประทับตรารับรอง (F-C2-11)</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

## ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมคำขอ	ค่าธรรมเนียม 100 บาท
2)	ค่าธรรมเนียมใบแทนใบรับจดแจ้ง	ค่าธรรมเนียม 100 บาท

## ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

## หมายเหตุ

- ระยะเวลาที่แจ้ง เริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงได้รับใบแทนใบรับจดแจ้ง
- ระยะเวลาที่แจ้งเป็นระยะเวลาต่อคำขอต่อสูตรตำรับ



## คู่มือสำหรับประชาชน : การยื่นคำขอแจ้งยกเลิกสถานที่และใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง

หน่วยงานที่ให้บริการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุข

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทร 0 5623 2001 ต่อ 164 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
--	--

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 5 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<b>การพิจารณา</b> รับหนังสือคำขอแจ้งยกเลิกสถานที่/คำขอยกเลิกใบรับจดทะเบียน เครื่องสำอาง พร้อมเอกสาร ตรวจสอบ พิจารณาความครบถ้วนถูกต้อง	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
2)	ทำหนังสือตอบรับคำขอแจ้งยกเลิกสถานที่/คำขอยกเลิกใบรับจดทะเบียน เครื่องสำอาง พร้อมเอกสาร และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ลงนามรับทราบในหนังสือ	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
3)	ส่งสำเนาหนังสือตอบรับ พร้อมเอกสารที่ผู้ประกอบการยื่นมาข้างต้น ผ่านทาง E-mail: <a href="mailto:pre.cosmetics01@gmail.com">pre.cosmetics01@gmail.com</a> ส่งหนังสือตอบรับฉบับจริงให้แก่ผู้ยื่นคำขอ	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์

### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<b>จดหมายขอยกเลิกใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง</b> <b>ฉบับจริง 1 ฉบับ</b>	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	
2)	ใบตรวจรับเอกสารการแจ้งยกเลิกใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
3)	หนังสือมอบอำนาจ ที่ผ่านการประทับตรารับรอง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
4)	สำเนาใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - จำนวนฉบับขึ้นอยู่กับจำนวนที่ขอยกเลิกใบรับจดทะเบียน - กรณีที่ขอแจ้งปิดกิจการและยกเลิกใบรับจดทะเบียนทั้งหมด ไม่ต้องแนบ สำเนาใบรับจดทะเบียน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
5)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้จดทะเบียน (ผู้ผลิต) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีบุคคลธรรมดา)	-
6)	หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)	-

## ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมค่าขอแก้ไขรายการในใบรับจดทะเบียน	ไม่มีค่าธรรมเนียม

## ช่องทางาร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางาร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ 782 ถ.พหลโยธิน ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ โทรศัพท์ 0 5623 2001 ต่อ 164
2)	เบอร์สายด่วน อย. 1556 (หมายเหตุ: -)
3)	โทรศัพท์ร้องเรียนผลิตภัณฑ์ 0 2590 7354 -55 (หมายเหตุ: -)
4)	โทรสารศูนย์ร้องเรียน 0 2590 1556 (หมายเหตุ: -)
5)	E-mail :1556@fda.moph.go.th (หมายเหตุ: -)
6)	กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง 02-590-7275 (หมายเหตุ: -)
7)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ. พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
8)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))