

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาต
ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง
พ.ศ. ๒๕๖๙

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๙ เลขาธิการ อย. จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต และคำขอรับใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ ย.ส. ๕/๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๓ คำขอรับใบอนุญาตนำเข้าเฉพาะครวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ IMP-N5-1C ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ คำขอรับใบอนุญาตส่งออกเฉพาะครวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ EXP-N5-1C ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ แก้ไข ย.ส./วจ. ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ ใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ ผ.ย.ส. ๕/๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ใบอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ น.ย.ส. ๕/๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๘ ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ ส.ย.ส. ๕/๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๙ ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ จ.ย.ส. ๕/๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๐ ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชา หรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ คค.ย.ส. ๕/๒-๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๑ ใบอนุญาตนำเข้าเฉพาะครวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชา หรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ Form NAR. 5/1-2C ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๒ ใบอนุญาตส่งออกเฉพาะครวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชา หรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบ Form NAR. 5/2-2C ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๓ ใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ให้ใช้ตามแบบใบอนุญาตเดิม แต่ให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่ด้านหน้าด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

สุภัทรา บุญเสริม

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

แบบ ย.ส. ๕/๒	คำขอรับใบอนุญาต คำขอต่ออายุใบอนุญาต และคำขอรับใบแทนใบอนุญาต ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง	(สำหรับเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ วันที่รับ ลงชื่อ ผู้รับคำขอ
-------------------------	---	---

โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

- ขอรับใบอนุญาต (กรณีรายใหม่)
- ขอต่ออายุ ใบอนุญาตเลขที่.....
- ขอรับใบแทน ใบอนุญาตเลขที่..... เนื่องจากใบอนุญาต สูญหาย ถูกทำลายหรือเสียหายในสาระสำคัญ
- หมายเหตุ : ๑. กรณีขอต่ออายุใบอนุญาตหรือขอรับใบแทนใบอนุญาต ไม่ต้องกรอกข้อมูลในส่วนที่ ๑ และส่วนที่ ๒
 ๒. กรณีมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้ยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงก่อนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต
 ๓. คำขอ ๑ ฉบับ ให้ยื่นได้เพียงหนึ่งการดำเนินการ และหนึ่งวัตถุประสงค์เท่านั้น

การดำเนินการ ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย มีไว้ในครอบครอง

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต

- เพื่อประโยชน์ของทางราชการในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด
- เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- เพื่อประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม
- เพื่อการวิเคราะห์ การศึกษา หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ (โปรดระบุ)
- เพื่อการวิเคราะห์
 - เพื่อการศึกษา
 - เพื่อการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์
 - ชื่อโครงการวิจัย

ผู้ขออนุญาตเป็น (เลือกได้หนึ่งกลุ่มผู้ขออนุญาต)

- หน่วยงานของรัฐ หรือสภาวิชาชีพ
- สถาบันอุดมศึกษาเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
 เลขที่ใบอนุญาตจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาเอกชน.....
- หน่วยงานเอกชนที่เป็นนิติบุคคล
- ไม่เป็นคนต่างด้าวตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว
 - ได้รับใบอนุญาตผลิตยาแผนปัจจุบัน หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร ใบอนุญาตเลขที่.....
(เฉพาะกรณีขออนุญาตผลิตเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์)
- บุคคลธรรมดา

แบบ ย.ส. ๕/๒

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ**๑.๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาต**

ชื่อผู้ขออนุญาต (ชื่อบุคคลธรรมดา/ชื่อนิติบุคคล).....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ หรือ หนังสือเดินทางเลขที่.....

หรือ เลขทะเบียนนิติบุคคล □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๒ ข้อมูลผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□-□□-□ หรือหนังสือเดินทางเลขที่.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓ ข้อมูลการได้รับอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

(กรณีขออนุญาตจำหน่าย)

 ได้รับอนุญาตผลิต ใบอนุญาตเลขที่..... ได้รับอนุญาตนำเข้า ใบอนุญาตเลขที่..... ได้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครอง (เฉพาะกรณีเพื่อประโยชน์ของทางราชการในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด) ใบอนุญาตเลขที่.....**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง****๒.๑ รายละเอียดของยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ขอรับอนุญาต**

๑. ลักษณะของยาเสพติด.....

ปริมาณที่ขออนุญาต.....

แหล่งที่มา.....

๒. ลักษณะของยาเสพติด.....

ปริมาณที่ขออนุญาต.....

แหล่งที่มา.....

๒.๒ ข้อมูลของผู้ผลิตหรือผู้ส่งออกในต่างประเทศ (เฉพาะกรณีขออนุญาตนำเข้า)

ชื่อของผู้ผลิตหรือผู้ส่งออกในต่างประเทศ.....

ที่อยู่ของสถานที่ทำการ..... ประเทศ.....

วิธีการในการนำเข้า.....


แบบ ย.ส. ๕/๒

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง (ต่อ)	
๒.๓ ข้อมูลสถานที่ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ชื่อสถานที่..... เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย) ตั้งอยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....	
๒.๔ ข้อมูลสถานที่เก็บ (กรณีเป็นสถานที่คนละแห่งกับสถานที่ตาม ๒.๓ โดยเป็นลักษณะคลังเก็บโดยไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ ณ สถานที่แห่งนี้) ชื่อสถานที่..... เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย) ตั้งอยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....	
ส่วนที่ ๓ สถานที่สำหรับติดต่ोजัดส่งเอกสาร (กรุณาเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง) <input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ของผู้ขอรับอนุญาต (ข้อ ๑.๑) <input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ของสถานที่ขอรับอนุญาต (ข้อ ๒.๓)	
ส่วนที่ ๔ เอกสารหลักฐาน	
เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)	
๔.๑ เอกสารแนบสำหรับทุกวัตถุประสงค์	
<input type="checkbox"/>	หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการที่จะระบุไว้ในใบอนุญาตที่ติดอากรแสตมป์แล้ว พร้อมทั้งระบุเลขประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีหน่วยงานของรัฐ สภากาชาดไทย หรือนิติบุคคล เป็นผู้ขออนุญาต)
<input type="checkbox"/>	แผนที่และแผนผังแสดงที่ตั้งสถานที่ที่ขออนุญาต เส้นทางการเข้าถึง และสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง รวมทั้งเอกสาร หรือหลักฐาน แสดงลักษณะของสถานที่ที่ขออนุญาต
<input type="checkbox"/>	แผนการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองแล้วแต่กรณี
<input type="checkbox"/>	มาตรการรักษาความปลอดภัย
<input type="checkbox"/>	สำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองของผู้ขออนุญาตในสถานที่ผลิตและสถานที่เก็บสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง เช่น สำเนาโฉนดที่ดิน หากผู้ขออนุญาตมิได้เป็นเจ้าของสถานที่ดังกล่าว ให้แนบหนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่หรือหนังสืออนุญาตให้ทำประโยชน์ในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐด้วย เช่น นส.๓ หรือสัญญาเช่า เป็นต้น (กรณีขออนุญาตผลิต)
<input type="checkbox"/>	รายละเอียดแสดงวิธีการผลิต รวมทั้งรายละเอียดของเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต (กรณีขออนุญาตผลิต)

แบบ ย.ส. ๕/๒

๔.๑ เอกสารแนบสำหรับทุกวัตถุประสงค์ (ต่อ)	
<input type="checkbox"/>	การทำลายของเสียที่เหลือจากกระบวนการผลิต (<i>กรณีขออนุญาตผลิต</i>)
<input type="checkbox"/>	รายละเอียดแสดงแหล่งที่มาของพืชกัญชาหรือกัญชง (<i>กรณีขออนุญาตผลิต</i>)
<input type="checkbox"/>	หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์สารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง (<i>กรณีขออนุญาตนำเข้า</i>)
๔.๒ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม สำหรับวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ของทางราชการในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	
<input type="checkbox"/>	หลักฐานแสดงการเป็นนิติบุคคล และอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย
<input type="checkbox"/>	ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ผลิตที่เป็นไปตามมาตรการการควบคุมยาเสพติดที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดตามมาตรา ๒๖ (๑) ในด้านการจัดเตรียมสถานที่ และการกำหนดบริเวณการผลิตสารสกัด (<i>กรณีขออนุญาตผลิต</i>)
<input type="checkbox"/>	หนังสือจากหน่วยงานของรัฐของประเทศปลายทางที่แสดงความจำนงขอให้ส่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไปยังประเทศนั้น (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)
๔.๓ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม สำหรับวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์	
<input type="checkbox"/>	ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ผลิตที่เป็นไปตามมาตรการการควบคุมยาเสพติดที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดตามมาตรา ๒๖ (๑) ในด้านการจัดเตรียมสถานที่ และการกำหนดบริเวณการผลิตสารสกัด (<i>กรณีขออนุญาตผลิต</i>)
<input type="checkbox"/>	ข้อกำหนดของวัตถุดิบ และข้อกำหนดของสารสกัด ที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดตามมาตรา ๒๖ (๑) (<i>กรณีขออนุญาตผลิต</i>)
<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาตนำเข้าหรือหนังสือรับรองซึ่งออกโดยหน่วยงานรัฐของประเทศปลายทางผู้รับสารสกัด ที่ระบุชื่อจำนวน ปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)
<input type="checkbox"/>	เอกสารสัญญาหรือข้อตกลงการส่งออก (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)
๔.๔ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม สำหรับวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ การศึกษา หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์	
<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาตจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาเอกชน (<i>กรณีสถาบันอุดมศึกษาเอกชนเป็นผู้ขออนุญาต</i>)
<input type="checkbox"/>	เอกสารแสดงมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (<i>กรณีเพื่อการวิเคราะห์</i>) (<i>ยกเว้นกรณีขออนุญาตจำหน่าย</i>)
<input type="checkbox"/>	หลักสูตร ลักษณะการจัดการเรียน สาระสอน รูปแบบแสดงนิทรรศการ หรือการจัดศูนย์การเรียนรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาต (<i>กรณีเพื่อการศึกษา</i>) (<i>ยกเว้นกรณีขออนุญาตจำหน่าย</i>)
<input type="checkbox"/>	โครงการศึกษาวิจัยซึ่งระบุชื่อจำนวนหรือปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง รวมทั้งกระบวนการที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว (<i>กรณีเพื่อการวิจัย</i>) (<i>ยกเว้นกรณีขออนุญาตจำหน่าย</i>) และ <ul style="list-style-type: none"> - กรณีขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ให้ยื่นเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมที่เลขาธิการ อย. ประกาศกำหนด - กรณีขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัยที่ดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ ให้ยื่นเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์
<input type="checkbox"/>	หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์สารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)
<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาตนำเข้าหรือหนังสือรับรองซึ่งออกโดยหน่วยงานรัฐของประเทศปลายทางผู้รับสารสกัด ที่ระบุชื่อจำนวน ปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)
<input type="checkbox"/>	เอกสารสัญญาหรือข้อตกลงการส่งออก (<i>กรณีขออนุญาตส่งออก</i>)

แบบ ย.ส. ๕/๒


๔.๕ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม สำหรับวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม	
<input type="checkbox"/>	ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ผลิตที่เป็นไปตามมาตรการการควบคุมยาเสพติดที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดตามมาตรา ๒๖ (๑) ในด้านการจัดเตรียมสถานที่ และการกำหนดบริเวณการผลิตสารสกัด <i>(กรณีขออนุญาตผลิต)</i>
<input type="checkbox"/>	ข้อกำหนดของวัตถุดิบ และข้อกำหนดของสารสกัด ที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดตามมาตรา ๒๖ (๑) <i>(กรณีขออนุญาตผลิต)</i>
<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาตนำเข้าหรือหนังสือรับรองซึ่งออกโดยหน่วยงานรัฐของประเทศปลายทางผู้รับสารสกัด ที่ระบุชื่อจำนวน ปริมาณ และรายละเอียดเกี่ยวกับสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง <i>(กรณีขออนุญาตส่งออก)</i>
<input type="checkbox"/>	เอกสารสัญญาหรือข้อตกลงการส่งออก <i>(กรณีขออนุญาตส่งออก)</i>
๔.๖ การขอต่ออายุใบอนุญาต	
<input type="checkbox"/>	รายงานสรุปผลการดำเนินการที่ผ่านมา
<input type="checkbox"/>	รายงานความคืบหน้าของโครงการวิจัย <i>(กรณีต่ออายุใบอนุญาตในวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาวิจัย)</i>
<p>ส่วนที่ ๕ การรับรองตนเองและการยินยอมเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ ข้าพเจ้าผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ขอให้รับรองว่า</p> <p>(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๙</p> <p>(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕</p> <p>(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ</p> <p>(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบการคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น</p> <p>(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๙ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดทุกประการ</p>	
	ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต (.....) วันที่.....
หมายเหตุ : ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง	

แบบ IMP-N5-1C	คำขอรับใบอนุญาตนำเข้าเฉพาะคราว ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง	(สำหรับเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ วันที่รับ ลงชื่อ ผู้รับคำขอ
--------------------------------	---	---

โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาต ๑.๑ ชื่อผู้ขออนุญาต..... เลขประจำตัวประชาชน หรือ เลขทะเบียนนิติบุคคล <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ซึ่งเป็นผู้รับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ใบอนุญาตเลขที่..... ๑.๒ วัตถุประสงค์ในการนำเข้า..... ๑.๓ เหตุผลในการขออนุญาตครั้งนี้.....					
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการนำเข้า (โปรดกรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ) ๒.๑ ชื่อและที่อยู่ของผู้นำเข้า (Name and address of Importer)ประเทศ (Country) ๒.๒ ชื่อและที่อยู่ของผู้ส่งออก (Name and address of Exporter)ประเทศ (Country) ๒.๓ ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิต (Name and address of Manufacturer)ประเทศ (Country) ๒.๔ ช่องทางการนำเข้า <input type="checkbox"/> Air freight <input type="checkbox"/> Sea freight <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) ๒.๕ ระบุด่านตรวจขาเข้า (Port of Entry) ๒.๖ ยาเสพติดให้โทษที่ขอนำเข้า (Substances to be imported)					
ลำดับที่ (Item No.)	จำนวน หน่วย (Quantity)	ชื่อยาเสพติดให้โทษ หรือสิ่งปรุง (Name of substances or preparations)	ชื่อยาเสพติดให้โทษในสิ่งปรุง (Narcotic substances contained therein)	ปริมาณยาเสพติดให้โทษ ในหนึ่งหน่วย (Content per unit)	รวมปริมาณ ยาเสพติดให้โทษ (Total quantity of narcotic substances)

แบบ IMP-N5-1C


ส่วนที่ ๓ เอกสารหลักฐาน	
<p>เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตนำเข้าเฉพาะคราวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง</p> <p>(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)</p>	
๑. เพื่อประโยชน์ของทางราชการในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	
<input type="checkbox"/>	หนังสือแจ้งความประสงค์ในการนำเข้าจากหัวหน้าส่วนราชการซึ่งเป็นนิติบุคคล และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๒. เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๓. เพื่อการวิเคราะห์ การศึกษา หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๔. เพื่อประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
<p>ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ</p> <p>ข้าพเจ้าผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ขอให้คำรับรองว่า</p> <p>(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕</p> <p>(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ</p> <p>(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น</p> <p>(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๔ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดทุกประการ</p>	
 <p>ประทับตรา นิติบุคคล</p>	<p>ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>
<p>หมายเหตุ : ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง</p>	

แบบ EXP-N5-1C	คำขอรับใบอนุญาตส่งออกเฉพาะคราว ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง	(สำหรับเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ วันที่รับ ลงชื่อ ผู้รับคำขอ
--------------------------------	---	---

โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาต ๑.๑ ชื่อผู้ขออนุญาต..... เลขประจำตัวประชาชน หรือ เลขทะเบียนนิติบุคคล <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ซึ่งเป็นผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ใบอนุญาตเลขที่..... ๑.๒ วัตถุประสงค์ในการส่งออก..... ๑.๓ เหตุผลในการขออนุญาตครั้งนี้.....					
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการส่งออก (โปรดกรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ) ๒.๑ ชื่อและที่อยู่ของผู้ส่งออก (Name and address of Exporter)ประเทศ (Country) ๒.๒ ชื่อและที่อยู่ของผู้นำเข้า (Name and address of Importer)ประเทศ (Country) ๒.๓ ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิต (Name and address of Manufacturer)ประเทศ (Country) ๒.๔ ช่องทางการส่งออก <input type="checkbox"/> Air freight <input type="checkbox"/> Sea freight <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) ๒.๕ ด้านตรวจ ระบุด่านตรวจขาออก (Port of Export) ระบุด่านตรวจขาเข้า (Port of Entry) ของประเทศปลายทาง ๒.๖ ยาเสพติดให้โทษที่ขอส่งออก (Substances to be Exported)					
ลำดับที่ (Item No.)	จำนวน หน่วย (Quantity)	ชื่อยาเสพติดให้โทษ หรือสิ่งปรุง (Name of substances or preparations)	ชื่อยาเสพติดให้โทษในสิ่งปรุง (Narcotic substances contained therein)	ปริมาณยาเสพติดให้โทษ ในหนึ่งหน่วย (Content per unit)	รวมปริมาณ ยาเสพติดให้โทษ (Total quantity of narcotic substances)

แบบ EXP-N5-1C

ส่วนที่ ๓ เอกสารหลักฐาน	
<p>เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตส่งออกเฉพาะคราวยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง</p> <p>(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)</p>	
๑. เพื่อประโยชน์ของทางราชการในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	
<input type="checkbox"/>	หนังสือแจ้งความประสงค์ในการนำเข้าจากหัวหน้าส่วนราชการซึ่งเป็นนิติบุคคล และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๒. เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๓. เพื่อการวิเคราะห์ การศึกษา หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
๔. เพื่อประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม	
<input type="checkbox"/>	ใบวิเคราะห์คุณภาพ COA หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์
<p>ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ</p> <p>ข้าพเจ้าผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต ขอให้คำรับรองว่า</p> <p>(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๙</p> <p>(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕</p> <p>(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ</p> <p>(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น</p> <p>(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๙ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดกำหนดทุกประการ</p>	
 <p>ประทับตรา นิติบุคคล</p>	<p>ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>
<p>หมายเหตุ : ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง</p>	

แบบ แก้วไข ยส./วจ.

คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์

****คำขอ ๑ ฉบับ ใช้สำหรับขอแก้ไข ๑ ใบอนุญาต เท่านั้น****

คำชี้แจง ๑. ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง / ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ

๒. ให้ผู้ดำเนินการรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

๑. ชื่อผู้รับอนุญาต

ณ สถานที่ ชื่อ

๒. ข้อมูลผู้ดำเนินการในใบอนุญาต (นาย/นาง/นางสาว).....

๓. ข้อมูลใบอนุญาต

ได้รับใบอนุญาต..... เลขที่.....

๔. มีความประสงค์ขอแก้ไขรายการในใบอนุญาต ดังต่อไปนี้

(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่แก้ไข และให้ผู้ดำเนินการในใบอนุญาตรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ เว้นแต่การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ส่งไม่ต้องลงนามรับรอง)

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ๑. เปลี่ยนชื่อ หรือ ชื่อสกุล / เพิ่มหรือเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ <input type="radio"/> ผู้รับอนุญาต <input type="radio"/> ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต <input type="radio"/> เกสซ์กรผู้อยู่ประจำควบคุมกิจการ จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none">เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล คำนำหน้าชื่อ ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
<input type="checkbox"/> ๒. เปลี่ยนชื่อนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (เช่น เปลี่ยนชื่อบริษัท โดยที่ยังเป็นนิติบุคคลเดิม) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none">เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
<input type="checkbox"/> ๓. เปลี่ยนเกสซ์กรผู้ควบคุมกิจการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต จากเดิม..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เป็น..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....	<ul style="list-style-type: none">คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเกสซ์กรผู้ควบคุมกิจการใบประกอบวิชาชีพ

แบบ แก้ไข ยส./วจ.

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ๔. แปรสภาพนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (เช่น จากห้างหุ้นส่วนจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทจำกัด หรือบริษัทจำกัด แปรสภาพเป็น บริษัทมหาชนจำกัด หรือการควบรวมกิจการ) จากเดิม..... เป็น..... **กรณีเป็นการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคลเป็นนิติบุคคลใหม่ให้ขอยกเลิก ใบอนุญาตฉบับเดิม และยื่นคำขอรับใบอนุญาตฉบับใหม่**	<ul style="list-style-type: none"> ● เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
<input type="checkbox"/> ๕. เปลี่ยนชื่อสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> ● เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อสถานที่ ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ (<i>กรณีสถานที่ของรัฐ</i>) ● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) <i>(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</i> ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) <i>(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</i>
<input type="checkbox"/> ๖. เปลี่ยนผู้ดำเนินการในใบอนุญาต จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> ● คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง (<i>กรณีหน่วยงานของรัฐ</i>) ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) <i>(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</i> ● หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต
<input type="checkbox"/> ๗. เปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ของสถานที่ตั้งในใบอนุญาต (กรณีข้อมูลสถานที่ตั้ง ซึ่งรัฐทำการเปลี่ยนแปลง โดยสถานที่ตั้ง ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> ● เอกสารแสดงการเปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ ● ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) หรือใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) <i>(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</i> ● ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) <i>(กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</i>

แบบ แก้ไข ยส./วจ.

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ๘. เปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร / อีเมล <input type="radio"/> โทรศัพท์ จากเดิม..... เป็น..... <input type="radio"/> โทรสาร จากเดิม..... เป็น..... <input type="radio"/> อีเมล จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> ๙. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... จากเดิม..... เป็น..... เหตุผล.....	<ul style="list-style-type: none"> เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบ
คำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการในใบอนุญาต
(.....)



ใบอนุญาต

ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ใบอนุญาตที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....
โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับ
ใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

โดยมีสถานที่ทำการ คือ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้อนุญาต

คำเตือน

- ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
- กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้นก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
- ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตัดก่เตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗



ใบอนุญาต

นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ใบอนุญาตที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับ

ใบอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

โดยมีสถานที่ทำการ คือ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

.....

ผู้อนุญาต

คำเตือน

1. ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
2. กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้นก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
3. ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗



ใบอนุญาต

ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ใบอนุญาตที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับ

ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

โดยมีสถานที่ทำการ คือ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

.....

ผู้อนุญาต

คำเตือน

- ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
- กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้นก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
- ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตักเตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗



ใบอนุญาต

จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ใบอนุญาตที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....
โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับ

ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

โดยมีสถานที่ทำการ คือ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้อนุญาต

คำเตือน

- ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
- กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้นก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
- ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตัดก่เตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗



ใบอนุญาต

มีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง

ใบอนุญาตที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี.....

เป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการเกี่ยวกับ

ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง
ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

โดยมีสถานที่ทำการ คือ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

.....

ผู้อนุญาต

คำเตือน

- ผู้รับอนุญาตที่ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
- กรณีมีการแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอแก้ไขรายการในใบอนุญาตนั้นก่อนการต่ออายุใบอนุญาต
- ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงจัดทำบัญชีและเสนอรายงานตามแบบที่เลขาธิการ อย. กำหนด กรณีฝ่าฝืน อาจถูกตัดก่เตือน พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามกฎกระทรวงที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๔๗



FOOD AND DRUG ADMINISTRATION
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND

IMPORT AUTHORIZATION
NARCOTIC DRUGS

Import Authorization No. B.E.

In pursuance of the national law relating to the Narcotic Drugs, the Secretary General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the Narcotics Code and conventional controls on Narcotic Drugs in Thailand, hereby authorizes the following import :-

Importer : Name :

Address :

Exporter : Name :

Address :

Port of Entry : Transported by :

Substances are classified as Schedule 5 according to the Narcotics Code to be imported :-

Item No.	Quantity	Name of substances	Narcotic Drugs contained therein	Content	Total Quantity of Narcotic Drugs
Total Number of Items :					

Date of Issuance : Date of Expiry :

(day) (month) (year)

(day) (month) (year)

.....

(Signature of Secretary General with official stamp)

Special Conditions :-

1. The consignment is required for medicinal or scientific purposes.
2. This authorization is valid for one shipment only.
3. Not valid unless it bears the official stamp over the signature of Secretary General of The Food and Drug Administration.

(see also overleaf)

Endorsement by the Customs Official of Thailand	
<p>Date of import :</p> <p>Amount imported :-</p> <p><input type="checkbox"/> in the amounts indicated</p> <p><input type="checkbox"/> only in the amount of</p> <p>Signature</p> <p>Title</p> <p>Date</p>	<p>Please return to :-</p> <p>Narcotics Control Division</p> <p>Food and Drug Administration</p> <p>Ministry of Public Health</p> <p>Tiwanon Rd.</p> <p>Nonthaburi 11000, THAILAND.</p>



FOOD AND DRUG ADMINISTRATION
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND

EXPORT AUTHORIZATION
NARCOTIC DRUGS

Export Authorization No. B.E.

In pursuance of the national law relating to the Narcotic Drugs, the Secretary General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the Narcotics Code and conventional controls on Narcotic Drugs in Thailand, hereby authorizes the following export :-

Exporter : Name :

Address :

Importer : Name :

Address :

Referenced Import Authorization No. : dated

Issued by of

(Name of agency having issued the import authorization)

(Name of the importing country)

Port of Export : Port of Entry :

Transported by :

Substances are classified as Schedule 5 according to the Narcotics Code to be exported :-

Item No.	Quantity	Name of substances	Narcotic Drugs contained therein	Content	Total Quantity of Narcotic Drugs
Total Number of Items :					

Date of Issuance : Date of Expiry :

(day) (month) (year)

(day) (month) (year)

.....

(Signature of Secretary General with official stamp)

Special Conditions :-

1. The consignment is required for medicinal or scientific purposes.
2. This authorization is valid for one shipment only.
3. Not valid unless it bears the official stamp over the signature of Secretary General of The Food and Drug Administration.

(see also overleaf)

Endorsement by competent authority of importing country	
<p>Date of import :</p> <p>Amount imported :-</p> <p><input type="checkbox"/> in the amounts indicated</p> <p><input type="checkbox"/> only in the amount of</p> <p>Signature</p> <p>Title</p> <p>Date</p>	<p>Please return to :-</p> <p>Narcotics Control Division</p> <p>Food and Drug Administration</p> <p>Ministry of Public Health</p> <p>Tiwanon Rd.</p> <p>Nonthaburi 11000, THAILAND.</p>