



ที่ อส ๐๐๗(พก)/ว ๒ ๓ ๔

สำนักงานอัยการสูงสุด  
อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์  
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ  
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง  
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาตให้แก่ไซรายการ  
ในใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ และเรื่อง กำหนดแบบคำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขาย  
วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

เรียน รองอัยการสูงสุด ผู้ตรวจการอัยการ อธิบดีอัยการ อธิบดีอัยการภาค อัยการพิเศษฝ่าย เลขานุการ  
อัยการสูงสุด อัยการจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานกิจการและโครงการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ  
พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา และผู้อำนวยการสำนักงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ สธ ๑๐๐๓.๕/ว ๒๖๖๗  
ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑

๒. สำเนาประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาต  
ให้แก่ไซรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

๓. สำเนาประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบคำขอย้าย  
เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แจ้งสำนักงานอัยการสูงสุดว่าได้นำประกาศ  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาตให้แก่ไซรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับ  
วัตถุออกฤทธิ์ และเรื่อง กำหนดแบบคำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒  
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๑๔๔ ง วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ แล้ว  
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓

สำนักงานอัยการสูงสุดพิจารณาแล้วเห็นว่า ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
ทั้ง ๒ ฉบับดังกล่าว มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการของข้าราชการฝ่ายอัยการ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประกอบกรพิจารณาในการปฏิบัติราชการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางปิยะพันธุ์ อุดมศิลป์)

รองอัยการสูงสุด ปฏิบัติราชการแทน

อัยการสูงสุด

สำนักงานวิชาการ

สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายพัฒนากฎหมาย

โทร. / โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๔๙๑

E-mail : dlaw@ago.go.th

สำนักงานวิชาการ  
๒๕๖๒  
๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑  
13-35



สำนักงานอัยการสูงสุด  
เลขรับ..... 21330  
วันที่..... 16 ก.ค. 2561  
เวลา..... 15.15 น.

สำนักงานวิชาการ + สดส.

ที่ สธ ๑๐๐๓.๕/ว ๒๖๖๗

16 ก.ค. 2561

ถึง กรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานคดียาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงาน ป.ป.ส. กองบัญชาการตำรวจ  
ปราบปรามยาเสพติด สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรม  
ราชชนนี โรงพยาบาลอภัยภูธรณ์ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กองกฎหมาย สป. โรงงานเภสัชกรรมทหาร สมามคม

ด้วยเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาได้ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการ  
อาหารและยาจำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้

๑. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบคำขอย้าย  
เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งได้ประกาศใน  
ราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และมีผลใช้บังคับแล้วตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศใน  
ราชกิจจานุเบกษา

๒. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาต  
ให้แก่ไซรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกาศในราชกิจจาน  
ุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจาน  
ุเบกษาเป็นต้นไป ซึ่งมีประกาศแก้คำผิดที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑  
มีสาระสำคัญ คือ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้แก่ไซเปลี่ยนแปลง  
ข้อมูลรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับการผลิต ขาย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์  
ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท และเปลี่ยนตัวเภสัชกรผู้อยู่ประจำควบคุมกิจการ

สำนักงานฯ จึงขอแจ้งมายังหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป ทั้งนี้ สามารถ  
ดาวน์โหลดประกาศฯ ดังกล่าวข้างต้นได้ทาง <http://fda.moph.go.th/sites/Narcotics/Pages/Main.aspx> หัวข้อ  
“กฎหมายสำคัญ/กฎหมายออกใหม่”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งไปยังหน่วยงานในสังกัด และผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบ และ  
ปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

อนุช ชาญก. ดำเนินการ

(นายกฤษฏา บุญสมิต)  
อธิบดีอัยการ สำนักงานวิชาการ  
๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

กองควบคุมวัตถุเสพติด

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๑๔ ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๒๑

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๓๘

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑

สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายพัฒนากฎหมาย  
รับวันที่..... 17 ก.ค. ๒๕๖๑  
เวลา..... 14.00 น.  
เลขรับที่..... 573

นางกฤษฏา บุญสมิต  
อธิบดีอัยการ

ร้อยตำรวจโท

(สุทัย ฮาฮีเวช)

อัยการพิเศษฝ่ายพัฒนากฎหมาย

๑๘ ก.ค. ๒๕๖๑

เรียน อธิบดี.

เพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวนงเยาว์ คนชัย

ผู้จัดการงานทั่วไปสำนักงาน

## ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

### เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาตให้แก่ไซรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาต ให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับการผลิต ขยาย นำเข้า ส่งออก และมีไว้ในครอบครอง หรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท และเปลี่ยนตัวเภสัชกรอยู่ประจำควบคุมกิจการ ตามเวลาที่เปิดทำการซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาต เพื่อให้การกำกับดูแลวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๓๐ วรรคสี่ และมาตรา ๔๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติวัตถุ ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้าหรือส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ หรือผู้รับอนุญาต ขยายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ตามมาตรา ๑๙ (๓) หรือผู้รับอนุญาตผลิต ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ผู้ใดประสงค์จะเปลี่ยนตัวเภสัชกรอยู่ประจำควบคุมกิจการ ตามเวลาที่เปิดทำการ ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตให้ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาต ตามแบบ ว.จ. ม. ๓๐/ม. ๔๓

ข้อ ๒ ผู้รับอนุญาตผลิต ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท ผู้ใดประสงค์จะขออนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาต วัตถุออกฤทธิ์ ในกรณีดังต่อไปนี้ ให้ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาต ตามแบบ ว.จ. ม. ๓๐/ม. ๔๓ พร้อมด้วยเอกสาร หรือหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอ

(๑) เปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ ชื่อตัว ชื่อสกุล ของผู้รับอนุญาต หรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้ง ให้ดำเนินการหรือเภสัชกร

(๒) แก้ไขเปลี่ยนแปลง ชื่อนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (กรณีเป็นนิติบุคคลเปลี่ยนชื่อ เช่น เปลี่ยนชื่อบริษัท โดยที่ยังเป็นนิติบุคคลเดิม)

(๓) แก้ไขเปลี่ยนแปลงนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (กรณีเป็นการแปรสภาพเป็นบริษัทจำกัด หรือ บริษัทมหาชนจำกัด)

(๔) แก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อสถานที่ที่ได้รับอนุญาต

(๕) เปลี่ยนผู้ดำเนินการกิจการ (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

(๖) เปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัดของสถานที่ตั้งในใบอนุญาต (กรณีข้อมูลสถานที่ตั้งซึ่งรัฐทำการเปลี่ยนแปลง)

(๗) เปลี่ยนเวลาเปิดทำการ

(๘) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ข้อ ๓ เมื่อผู้อนุญาตได้รับคำขอตามข้อ ๑ หรือข้อ ๒ แล้ว ให้ตรวจสอบคำขออนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานว่ามีความถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ ในกรณีที่คำขออนุญาต เอกสารหรือหลักฐานไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน ให้ผู้อนุญาตแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขเพิ่มเติมคำขออนุญาต หรือจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วนภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนด

ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตไม่ดำเนินการตามที่ผู้อนุญาตแจ้งภายในระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้ขออนุญาตไม่ประสงค์จะขออนุญาต และให้ผู้อนุญาตจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

ในกรณีคำขอตามข้อ ๑ หรือข้อ ๒ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วนแล้ว ให้ผู้อนุญาตพิจารณาคำขอ และอนุญาตให้แก้ไขรายการในใบอนุญาตได้ การอนุญาตให้กระทำโดยวิธีสลักหลังใบอนุญาต หรือออกใบอนุญาตให้ใหม่

ข้อ ๔ การยื่นคำขอตามประกาศนี้ ให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ยื่นคำขอ ณ สถานที่ ดังต่อไปนี้

(ก) กรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข สำหรับกรณีประสงค์จะเปลี่ยนตัวเภสัชกรหรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับการผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท

(ข) จังหวัดอื่น ให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งท้องที่ที่สถานที่ทำการของผู้ขออนุญาตนั้นตั้งอยู่ สำหรับกรณีประสงค์จะเปลี่ยนตัวเภสัชกรหรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ หรือใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔

(๒) ให้ยื่นคำขอโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับการยื่นคำขอโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

วันชัย สัตยาวิฑูมิพงศ์

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

### แก้คำผิด

#### ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาตให้แก้ไขรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ ซึ่งประกาศ  
ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป

เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๑๔๙ ง วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

หน้า ๕

บรรทัดที่ ๑๒ ข้อ ๔ (๑) (ก) จาก “กรุงเทพมหานคร ให้อิน  
ณ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
กระทรวงสาธารณสุข” ให้แก้เป็น “กรุงเทพมหานคร ให้อิน  
ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข”

เลขรับที่ .....  
วันที่ .....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาตวัดถุออกฤทธิ์

ใบอนุญาต  ผลิต  ขาย  นำเข้า  ส่งออก  มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์  
 วัดถุออกฤทธิ์ในประเภท  ๑  ๒  ๓  ๔  
 ตามใบอนุญาตที่ ...../..... ณ สถานที่ ชื่อ .....

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคล/นิติบุคคล) .....

(กรณีเป็นสถานพยาบาลเอกชน : ให้ระบุชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหากเป็นสถานพยาบาลของนิติบุคคลให้ระบุข้อความเพิ่มว่า เพื่อการดำเนินการของนิติบุคคลนั้น ดังนี้

"นาย ก. เพื่อการดำเนินการของบริษัท โรงพยาบาล ..... จำกัด")

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

หรือทะเบียนนิติบุคคล / บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี เลขที่ .....

อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ .....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail .....

๒. ข้อมูลผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต

ชื่อ .....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....

อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ .....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail .....

๓. มีความประสงค์ขอแก้ไขรายการในใบอนุญาต ดังต่อไปนี้

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนตัว หรือเปลี่ยนแปลงเภสัชกรผู้ควบคุมกิจการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต จากเดิม ๑. .... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ..... ๒. .... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ..... เป็น ๑. .... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ..... ๒. .... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ .....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้ควบคุมกิจการ</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตผลิต ขาย นำส่งยาแผนปัจจุบันที่ได้แก้ไขแล้วแล้วแต่กรณี (สำหรับกรณีผลิต ขาย นำเข้า ส่งออกวัดถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ และประเภท ๔)</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตผลิต ขาย นำเข้า ส่งออกวัดถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ และประเภท ๒ ที่แก้ไขแล้วแล้วแต่กรณี (สำหรับกรณีผลิต ขาย นำเข้า ส่งออกวัดถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ และประเภท ๒)</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์วัดถุออกฤทธิ์ในประเภทที่แก้ไขแล้ว (สำหรับกรณีมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัดถุออกฤทธิ์ทุกประเภท)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนค่านำหน้าชื่อ ชื่อตัว ชื่อสกุล ของ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ผู้รับอนุญาต หรือผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการ</li> <li>○ เภสัชกร</li> </ul> จากเดิม ..... เป็น .....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> </ul>
<input type="checkbox"/> แก้ไขเปลี่ยนแปลง ชื่อนิติบุคคลผู้รับอนุญาต (กรณีเป็นนิติบุคคลเปลี่ยนชื่อ เช่น เปลี่ยนชื่อบริษัท โดยที่ยังเป็นนิติบุคคลเดิม) จากเดิม ..... เป็น .....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ (เช่น สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)</li> </ul>

ประเด็นแก้ไข	เอกสารหรือหลักฐาน
<input type="checkbox"/> แก้ไขเปลี่ยนแปลง นิติบุคคลผู้รับอนุญาต (กรณีเป็นการแปรสภาพเป็นบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัด) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารแสดงการเปลี่ยนแปลงนิติบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ (เช่น สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> แก้ไขเปลี่ยนแปลง ชื่อสถานที่ที่ได้รับอนุญาต จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อสถานที่ ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. ๑๔) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนผู้ดำเนินการ (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• คำรับรองของผู้รับอนุญาตและเลขาธิการผู้ควบคุมกิจการ</li> <li>• สำเนาคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง (กรณีหน่วยงานของรัฐ)</li> <li>• หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต</li> <li>• สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน</li> <li>• รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้มของผู้ดำเนินการคนใหม่ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือนก่อนวันยื่นคำขอ</li> </ul>
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัดของสถานที่ตั้งในใบอนุญาต (กรณีข้อมูลสถานที่ตั้งซึ่งรัฐทำการเปลี่ยนแปลง) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารแสดงการเปลี่ยนเลขที่บ้าน ชื่อถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</li> <li>• สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. ๑๔) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๔) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนเวลาเปิดทำการ จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> </ul>
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) จากเดิม..... เป็น.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ต้นฉบับใบอนุญาตที่ต้องการแก้ไข</li> <li>• เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข</li> </ul>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นเพื่อประกอบคำขอรับใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินการ  
(.....)

หมายเหตุ : (๑) ให้ยื่นคำขอ ๑ ฉบับต่อ ๑ ใบอนุญาตเท่านั้น

(๒) ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง  /  ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ และให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

(๓) รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

(๔) กรณีการยื่นคำขอโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอให้เป็นไปตามระบบการยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

## ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขาย

วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์  
ในประเภท ๒ เพื่อให้การกำกับดูแลวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ แห่งกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตให้ขาย  
วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนดแบบคำขอย้าย  
เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ให้ใช้  
แบบ ข.ว.จ. ๒-๓

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

วันชัย สัตยาวิฑูรย์

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา



เลขรับที่ ..... วันที่ ..... (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)
---

คำขอย้าย เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มสถานที่ขาย  
 วัตถุประสงค์ในประเภท ๒

- ย้ายสถานที่
- เปลี่ยนแปลงสถานที่
- เพิ่มสถานที่

ใบอนุญาตขายวัตถุประสงค์ในประเภท ๒    ใบอนุญาตเลขที่...../..... ณ สถานที่ชื่อ.....
--

เขียนที่ .....  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคล/นิติบุคคล) .....

(กรณีเป็นสถานพยาบาลเอกชน : ให้ระบุชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหากเป็นสถานพยาบาลของนิติบุคคลให้ระบุข้อความเพิ่มว่า เพื่อการดำเนินการของนิติบุคคลนั้น ดังนี้ “นาย ก. เพื่อการดำเนินการของบริษัท โรงพยาบาล ..... จำกัด”)

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

หรือทะเบียนนิติบุคคล / บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี เลขที่ .....

อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร..... E-mail .....

๒. ข้อมูลผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินกิจการเกี่ยวกับใบอนุญาต

ชื่อ .....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....

อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร..... E-mail .....

๓. ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตดังต่อไปนี้

กรณีย้ายสถานที่ คือ

สถานที่เดิม ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

สถานที่ใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

กรณีเปลี่ยนแปลงสถานที่หรือเพิ่มสถานที่ (ให้ระบุเหตุผลความจำเป็น และลักษณะของการเปลี่ยนแปลงหรือการเพิ่มสถานที่ เช่น เพิ่ม/ลดขนาดพื้นที่ของอาคาร หรือเพิ่มอาคารแห่งใหม่).....

.....

.....

.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานต่างๆมาด้วย คือ

๔.๑ ใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

๔.๒ เอกสารแสดงรายละเอียดของสถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์แห่งใหม่หรือที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่ม แล้วแต่กรณี ดังนี้

(๑) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ขายแห่งใหม่

(๒) เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ดังนี้

(๒.๑) เพื่อการบำบัดรักษาหรือป้องกันโรค

กรณีสถานพยาบาลของรัฐ

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน

กรณีสถานพยาบาลเอกชน

- สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๓) ของสถานที่แห่งใหม่
- สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. ๑๙) หรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (สส.๕) ของสถานที่แห่งใหม่
- รูปถ่ายสถานพยาบาล จำนวน ๒ รูปของสถานที่แห่งใหม่ (รูปที่ ๑ แสดงลักษณะอาคาร รูปที่ ๒ แสดงป้ายและเลขที่ของสถานที่ตั้ง)
- แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)
- แผนผังแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)

(๒.๒) เพื่อการบริหารวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ที่ใช้ในทางการแพทย์ของประเทศ (สำหรับหน่วยงานของรัฐ)

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต
- แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)
- แผนผังแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)
- รูปถ่ายแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานที่ขายแห่งใหม่ จำนวน ๑ รูป (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)

(๒.๓) เพื่อการวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ (สำหรับหน่วยงานของรัฐ)

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

(๒.๔) เพื่อการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

- สำเนาหนังสือแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน
- หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาต

(๒.๕) เพื่อขายตามที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้เป็นผู้ผลิตหรือนำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

- สำเนาหนังสือรับรองแสดงการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งนายทะเบียนของกระทรวงพาณิชย์ออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
- แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)
- แผนผังแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานที่ขายแห่งใหม่ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)
- รูปถ่ายแสดงที่เก็บวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ของสถานที่ขายแห่งใหม่ จำนวน ๑ รูป (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นเพื่อประกอบคำขอรับใบอนุญาตเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการหรือดำเนินการ  
(.....)

หมายเหตุ : (๑) ให้ยื่นคำขอ ๑ ฉบับต่อ ๑ ใบอนุญาตเท่านั้น

(๒) ให้ขีดเลือกข้อความในช่อง  ให้ตรงตามที่ประสงค์จะดำเนินการ

(๓) รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

(๔) ในที่นี้

- “ย้ายสถานที่” หมายถึง กรณีผู้ขออนุญาตย้ายสถานที่ขายไปตั้ง ณ สถานที่อื่นหรือสถานที่แห่งใหม่ ซึ่งย้ายสถานที่ขายแห่งเดิมทั้งหมด มิใช่ย้ายเพียงบางส่วนหรือบางแผนก
- “เปลี่ยนแปลงสถานที่” หมายถึง กรณีผู้ขออนุญาตเปลี่ยนแปลงสถานที่ขายแห่งเดิม โดยการขยายพื้นที่ของอาคารลดพื้นที่ของอาคารลง หรือมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงลักษณะของอาคารที่ได้รับอนุญาต
- “เพิ่มสถานที่” หมายถึง กรณีผู้ขออนุญาตเพิ่มสถานที่ขายอีกแห่งหนึ่ง เช่น มีอาคารเพิ่มอีกแห่งหนึ่งในพื้นที่บริเวณใกล้เคียงกับแห่งเดิม โดยสถานที่แห่งใหม่อาจจะอยู่บนโฉนดที่ดินเดียวกับสถานที่ขายแห่งเดิม หรือโฉนดที่ดินติดกัน แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงกรณีการเพิ่มสาขาหรือขยายสาขา

(๕) กรณีการยื่นคำขอโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอให้เป็นไปตามระบบการยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด