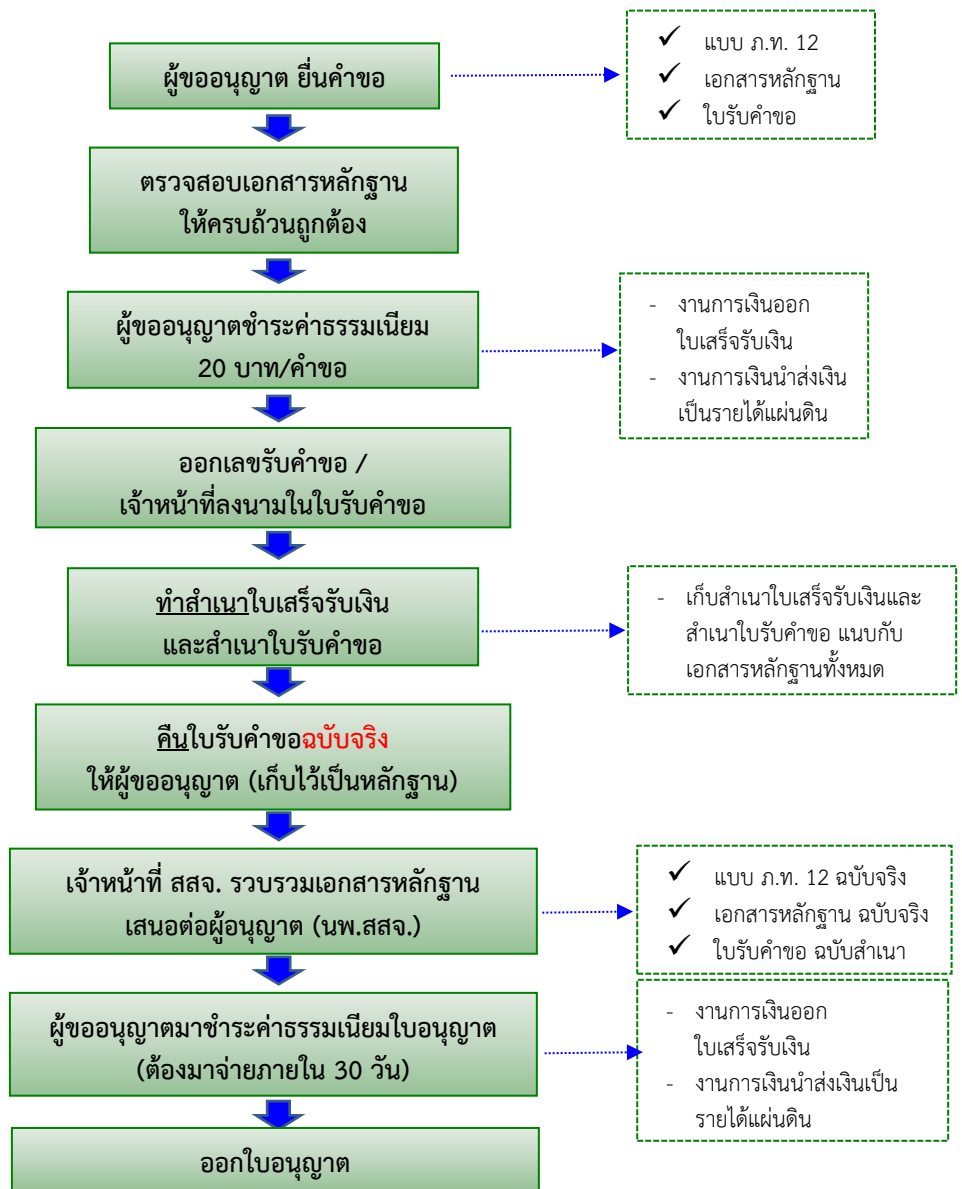


8. ขั้นตอนการรับคำขอและเสนอพิจารณาอนุญาตโดยสรุป



ตารางสรุปเอกสาร หลักฐาน อัตราค่าธรรมเนียม และข้อยกเว้น

<p>ขออนุญาตศึกษาวิจัย สมุนไพรรักษาโรค</p>	<p>ขออนุญาตส่งออก สมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า</p>	<p>ขออนุญาตจำหน่าย/แปรรูป สมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า</p>
<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต บุคคลธรรมดา</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ สำเนาทะเบียนบ้าน แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูกกล้วย” (ถ้ามี) ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงินที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) สำเนาโครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรคที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย เอกสารแสดงชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัย (ต้องมีคนไทยเกินกึ่งหนึ่งของผู้วิจัยทั้งหมด) 	<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต บุคคลธรรมดา</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ สำเนาทะเบียนบ้าน แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ สัญญาเช่าสถานที่ / หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (แล้วแต่กรณี) ที่แสดงว่าผู้ขออนุญาตมีสิทธิใช้สถานที่นั้น แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูกกล้วย” (ถ้ามี) ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงินที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) 	<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต บุคคลธรรมดา</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ สำเนาทะเบียนบ้าน แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ สัญญาเช่าสถานที่ / หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (แล้วแต่กรณี) ที่แสดงว่าผู้ขออนุญาตมีสิทธิใช้สถานที่นั้น แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ <ol style="list-style-type: none"> แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูกกล้วย” (ถ้ามี) ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงินที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)
 <p>การขออนุญาตทั้ง 3 ประเภท หากมีการมอบอำนาจให้ผู้อื่น มายื่นคำขออนุญาตแทน : ต้องแนบเอกสารเพิ่มเติม ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> หนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ 30 บาท ลงนามให้ครบถ้วน (*นิติบุคคลต้องประทับตราบริษัทด้วย) สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ 1 ฉบับ 		

ขออนุญาตศึกษาวิจัย สมุนไพรรักษาโรค	ขออนุญาตส่งออก สมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า	ขออนุญาตจำหน่าย/แปรรูป สมุนไพรรักษาโรค เพื่อการค้า
<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต นิติบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาทะเบียนบ้าน ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติ บุคคล และผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแทนนิติบุคคล โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตาม กฎหมายไม่เกิน 6 เดือน แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ 7.1 แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 7.2 ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) 7.3 กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาต จำหน่ายสินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ 8.1 แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 8.2 ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) 8.3 ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” (ถ้ามี) 8.4 ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) 8.5 สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงิน ที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) สำเนาโครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรค ที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย เอกสารแสดงชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัย (ต้องมีคนไทยเกินกึ่งหนึ่งของผู้วิจัยทั้งหมด) 	<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต นิติบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาทะเบียนบ้าน ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติ บุคคล และผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแทนนิติบุคคล โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตาม กฎหมายไม่เกิน 6 เดือน สัญญาเช่าสถานที่ / หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (แล้วแต่กรณี) ที่แสดงว่าผู้ขออนุญาตมีสิทธิ ใช้สถานที่นั้น แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ 8.1 แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 8.2 ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) 8.3 กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาตจำหน่าย สินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ 9.1 หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดง จุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 9.2 ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) 9.3 ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” (ถ้ามี) 9.4 ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) 9.5 สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงิน ที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) 	<p>เอกสาร/หลักฐานของผู้ขออนุญาต นิติบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> คำขออนุญาต : แบบ ภ.ท. 12 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ราชการออกให้ ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาทะเบียนบ้าน ของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคล ซึ่งรับผิดชอบการค้าเป็นงานของนิติบุคคล สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติ บุคคล และผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแทนนิติบุคคล โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตาม กฎหมายไม่เกิน 6 เดือน สัญญาเช่าสถานที่ / หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (แล้วแต่กรณี) ที่แสดงว่าผู้ขออนุญาตมีสิทธิ ใช้สถานที่นั้น แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ 8.1 แผนที่จาก Google Map หรือแผนที่วาดมือที่ ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดงจุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 8.2 ภาพถ่ายสถานประกอบการ/หน้าร้าน (ถ้ามี) 8.3 กรณีรถยนต์ขายอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) แสดงที่จอดขายที่แน่นอน และมีใบอนุญาต จำหน่ายสินค้าในที่ หรือทางสาธารณะ แผนที่แสดงที่ตั้งแหล่งเพาะปลูกฯ 9.1 หรือแผนที่วาดมือที่ชัดเจนเข้าใจง่าย แสดง จุดอ้างอิงชัดเจน (สถานีตำรวจ โรงเรียน วัด ซี่งซอย) หรืออื่น ๆ 9.2 ภาพถ่ายสถานที่ปลูก (ถ้ามี) 9.3 ข้อมูลการแจ้งปลูกในแอปพลิเคชัน “ปลูก กัญ” (ถ้ามี) 9.4 ใบอนุญาตปลูก (ถ้ามี) 9.5 สำเนาสัญญาการซื้อขาย หรือใบเสร็จรับเงิน ที่แสดงชื่อที่อยู่ของผู้ขาย หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)
<p>สถานที่ยื่นคำขอ (ที่ใดที่หนึ่ง)</p> <ol style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (พื้นที่ กทม.และตามความประสงค์ของผู้ขออนุญาต) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (พื้นที่ที่เป็นที่ตั้ง ของสถานประกอบการ/กิจการ) 	<p>สถานที่ยื่นคำขอ (ที่ใดที่หนึ่ง)</p> <ol style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (พื้นที่ กทม.และตามความประสงค์ของผู้ขออนุญาต) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (พื้นที่ที่เป็นที่ตั้ง ของสถานประกอบการ/กิจการ) 	<p>สถานที่ยื่นคำขอ (ที่ใดที่หนึ่ง)</p> <ol style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (พื้นที่ กทม.และตามความประสงค์ของผู้ขออนุญาต) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (พื้นที่ที่เป็นที่ตั้ง ของสถานประกอบการ/กิจการ)
<p>ค่าธรรมเนียมการยื่นคำขอ 20 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>	<p>ค่าธรรมเนียมการยื่นคำขอ 20 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>	<p>ค่าธรรมเนียมการยื่นคำขอ 20 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>
<p>ใบอนุญาต : แบบ ภ.ท.9 ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>	<p>ใบอนุญาต : แบบ ภ.ท.10 ค่าธรรมเนียม 20,000 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>	<p>ใบอนุญาต : แบบ ภ.ท.11 ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท ต่อ 1 คำขอ</p>
<p>ข้อยกเว้น (มาตรา 48) โครงการวิจัยที่มีหน่วยงานภาครัฐ เป็นเจ้าของ/ดำเนินการ ไม่ต้องขออนุญาต แต่ต้องแจ้งต่อนายทะเบียน ณ ปัจจุบัน ขอให้หน่วยงานภาครัฐนั้น ๆ แจ้งเป็น หนังสือมายังนายทะเบียนกลาง (อธิบดีกรมการ แพทย์แผนไทยฯ) หรือนายทะเบียนจังหวัด (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)</p>		

บทกำหนดโทษตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๗๘ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๙ มาตรา ๔๖ มาตรา ๕๒ วรรคสอง มาตรา ๕๔ วรรคสอง หรือมาตรา ๖๓ วรรคหนึ่ง หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๗๓ (๕) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตราที่เมื่อฝ่าฝืนแล้วมีโทษทางอาญา

มาตรา ๔๖ ห้ามมิให้ผู้ใดศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ใบอนุญาตที่ออกตามความในวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคมของปีที่สามนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

มาตรา ๕๒ วรรคสอง ผู้รับใบอนุญาตซึ่งถูกพักใช้ใบอนุญาตต้องหยุดประกอบกิจการตามใบอนุญาตนั้น และระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตใด ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้อีกไม่ได้

มาตรา ๕๔ วรรคสอง ผู้รับใบอนุญาตซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ต้องหยุดประกอบกิจการตามใบอนุญาตนั้น และจะขอรับใบอนุญาตใด ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้อีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดสองปี นับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต และผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้หรือไม่ก็ได้สุดแต่จะพิจารณาเห็นสมควร

มาตรา ๗๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตราที่เมื่อฝ่าฝืนแล้วมีโทษทางอาญา

มาตรา ๕๑ ผู้มีไว้ในครอบครองซึ่งสมุนไพรควบคุมเกินกว่าจำนวนหรือปริมาณที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามมาตรา ๔๕ (๑) อยู่ในวันที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษากำหนดให้สมุนไพรนั้นเป็นสมุนไพรควบคุม แจ้งการครอบครองสมุนไพรควบคุมนั้นต่อนายทะเบียนตามพระราชบัญญัตินี้ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในประกาศดังกล่าว

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลายมือชื่อ.....ผู้รับคำขอ
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง
วันที่.....

แบบคำขอรับอนุญาต

ให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

เขียนที่

- ขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
- ขอรับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
- ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

ส่วนที่ ๑ ผู้ยื่นคำขอ

๑. กรณีบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๒. กรณีนิติบุคคล

นิติบุคคลชื่อ สัญชาติ.....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ))

เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน /
บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) เลขที่

ออกให้โดย อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

๓. กรณีผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) ซึ่งได้รับมอบอำนาจจาก
 (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) สัญชาติ.....
 อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ)
 เลขที่ ออกให้โดย

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

ส่วนที่ ๒ ประสงค์ยื่นคำขอรับอนุญาต

๑. ผู้ขอมีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาต (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

- ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรค
- ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า
- ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการค้า

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ศึกษาวิจัยสมุนไพรรักษาโรค จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรรักษาโรค
 เพื่อการค้า) ให้ระบุ

ซึ่งเป็นสมุนไพรรักษาโรค (ชื่อทั่วไปและชื่อทางวิทยาศาสตร์)

และได้ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ โดยได้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับจำนวน ๑ ชุด ต่อ
 นายทะเบียนเพื่อขอรับอนุญาตต่อผู้อนุญาต ดังต่อไปนี้

- ๑.๑ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา
 () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
 () สำเนาทะเบียนบ้าน
 () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
 () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ

- ๑.๒ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล
 () สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล
 () สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ แทนนิติบุคคล

ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกินหกเดือนนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น

- () แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
- () เอกสารตามของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลดังนี้
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๓ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- () หนังสือมอบอำนาจ
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๔ () กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยแนบเอกสารดังต่อไปนี้
- () สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือ
- () คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานนั้น
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

๒. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

- ๒.๑ () โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย
- ๒.๒ () ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคน จะต้องมีผู้วิจัยซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวทั้งหมด
- ๒.๓ () แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวนั้นอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตที่หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย
- ๒.๔ () ข้อตกลงระหว่างนายทะเบียนกับผู้ขอรับใบอนุญาต โดยผู้ขอรับใบอนุญาตตกลงว่าจะดำเนินการปลูกสมุนไพรควบคุมเพื่อทดแทน ณ บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาตินั้น และสมุนไพรควบคุมที่จะปลูกทดแทนนั้นต้องมีจำนวนหรือปริมาณไม่น้อยกว่าจำนวนหรือปริมาณที่นำไปใช้
- หมายเหตุ** ผู้ขอรับใบอนุญาตใบอนุญาตให้ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะต้องจัดส่งเอกสารตามข้อ ๒.๓ และ ๒.๔ ประกอบด้วย

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นคำขอต่อนายทะเบียนเพื่อขอรับใบอนุญาตนี้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้านายทะเบียน และขอรับรองว่า ทำเครื่องหมายถูก / ในวงเล็บ ()

- () เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- () มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- () ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- () ไม่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒

- ๔ -

- () ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่ได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- () ไม่เคยได้รับโทษตามมาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- () มีสถานประกอบการที่แน่นอน

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่.....
ประทับตรานิติบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)