

แบบขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดในใบอนุญาต

วันที่

- ประเภทใบอนุญาต ☐ ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
☐ ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
☐ ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขออนุญาต-บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

ถือบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้เลขที่ หรือทะเบียนนิติบุคคลเลขที่
..... ที่อยู่ เลขที่

..... หมายเลขโทรศัพท์

ตามใบอนุญาตเลขที่ เมื่อวันที่ มีความประสงค์เปลี่ยนแปลงรายละเอียด
ในใบอนุญาต ดังนี้

☐ เปลี่ยนชื่อ-สกุล ผู้ประกอบการ

เดิม

ใหม่

☐ เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ

เดิม

ใหม่

โดยได้แนบเอกสารหลักฐาน ดังนี้

1. ใบอนุญาตฯ (ฉบับจริง)

จำนวน.....ฉบับ

2. หลักฐานยืนยันตัวตนบุคคลของผู้ขอรับอนุญาตฯ

จำนวนฉบับ

(บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้ขอรับอนุญาตฯ)

3. หนังสือมอบอำนาจ (ติดอากรแสตมป์ 10 บาท) และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ชุด

หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ผู้ขออนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจ

- หมายเหตุ 1. กรณีนิติบุคคลต้องเป็นกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันตามเงื่อนไขที่กำหนดในหนังสือรับรองนิติบุคคล (ลงนาม และประทับตราบริษัท)
2. กรณีมอบอำนาจให้ผู้ยื่นคำขอแทน แสดงหนังสือมอบอำนาจพร้อมติดอากรแสตมป์ 10 บาท และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง