

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง การแจ้ง การออกไปรับแจ้ง การขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ
วัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ

พ.ศ. ๒๕๕๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับ มาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการควบคุมวัตถุอันตรายตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วย เรื่อง บัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๘ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแจ้ง การดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๓๘ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๘

ข้อ ๒ วัตถุอันตรายในประกาศนี้ หมายความว่า วัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วย เรื่อง บัญชีรายชื่อ วัตถุอันตรายออกตามความในมาตรา ๑๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๓ ผู้ใดประสงค์จะดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออกวัตถุอันตราย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายเพื่อใช้รับแจ้ง ให้แจ้งการดำเนินการตามแบบ วอ./สร ๓ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสาร และหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว

ข้อ ๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งตามข้อ ๓ แล้ว ให้ออกไปรับแจ้งการดำเนินการ เพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งให้แก่ผู้แจ้ง ตามแบบท้ายประกาศนี้ ดังนี้

- (๑) ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สร ๔ก
- (๒) ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สร ๔ข
- (๓) ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สร ๔ค

(๔) ใบรับแจ้งการดำเนินการมิไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สธ ๔ง ใบรับแจ้งการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีอายุใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินแห่งปีที่สามนับแต่ปีที่ออกใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้ยื่นคำขอตามแบบ วอ./สธ ๑๑ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารและหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว ทั้งนี้ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อทางการค้า ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ) ไม่อาจกระทำได้

การอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้ยื่นคำขอตามแบบ วอ./สธ ๑๒ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารและหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว ภายในเก้าสิบวัน ก่อนที่ใบรับแจ้งการดำเนินการสิ้นอายุ

การอนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการต่ออายุท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๗ การแจ้งการดำเนินการและการยื่นคำขอตามประกาศนี้ ให้ยื่นที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือหน่วยงานที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามอบหมาย

ข้อ ๘ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

พิพัฒน์ ยิ่งเสรี

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ใบแจ้งการดำเนินการวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร E-mail address

ขอแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุดิบราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนี้

๑. ประเภทการดำเนินการ ☐ ผลิต ☐ นำเข้า ☐ ส่งออก ☐ มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

๒. ชื่อทางการค้า

..... ทะเบียนวัตถุดิบรายเลขที่

(ถ้ามีวัตถุดิบรายไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างมากกว่า 1 รายการให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมแนบท้าย)

๓. สถานที่ผลิต/นำเข้า/มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

๔. สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

๕. กรณีผลิต/นำเข้า/ส่งออก ปริมาณต่อปี

กรณีมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ปริมาณการครอบครองสูงสุด

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองสูงสุด ตารางเมตร

๖. ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือนุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา

๒๐(๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุดิบราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี)

เอกสารและหลักฐานประกอบการแจ้งการดำเนินการ จำนวน ๒ ชุด

☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ

สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา

☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)☐ สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุดิบราย☐ แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการและบริเวณใกล้เคียง (กรณีรายใหม่)☐ แผนผังของสถานประกอบการ (กรณีรายใหม่)☐ เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือนุคลากรเฉพาะที่รับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ

ในกรณีที่กำหนดตามประกาศมาตรา ๒๐(๒)

(ลงชื่อ) ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)



ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ ผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ).....

สถานที่ผลิต ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

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

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

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

ปริมาณผลิตต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐(๒))

แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ นำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ).....

สถานที่นำเข้า/เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

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

ปริมาณนำเข้าต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒)
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ ส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ).....

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

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

ปริมาณส่งออกต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือนุเคราะห์รับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒)
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เพื่อใช้รับจ้าง ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประเภทการดำเนินการ.....

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

(ในกรณีที่วัตถุอันตรายไว้ในครอบครองมากกว่า 1 รายการ ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านหลัง)

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

ปริมาณการครอบครองสูงสุด.....

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองรวมสูงสุด..... ตารางเมตร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายการด้านหลังใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

รายชื่อวัตถุอันตรายที่ได้รับแจ้งให้มีไว้ในครอบครอง

๑. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๒. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๓. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๔. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๕.

ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง

ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	

คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail address.....

มีความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบรับแจ้งการดำเนินการ

- ☐ ผลิต ☐ นำเข้า
☐ ส่งออก ☐ มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้งเลขที่.....

สถานที่ผลิต/ นำเข้า/มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....

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

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....

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

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง.....

.....

.....

.....

.....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

- ☐ ใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา
- ☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)
- ☐ หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงต่างๆ ระบุ.....

(ลายมือชื่อ).....ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

คำขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....(ผู้แจ้ง) อายุ.....ปี สัญชาติ.....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

สถานที่ติดต่อของผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

E-mail address

มีความประสงค์ขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ

☐ ผลิต ☐ นำเข้า☐ ส่งออก ☐ มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้งเลขที่.....

สถานที่ผลิต/นำเข้า/ มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ใบรับแจ้งออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับแจ้งมีอายุถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

☐ ใบรับแจ้งดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ฉบับเดิม☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / หรือสำเนาทะเบียนราษฎรประจำตัวประชาชน และสำเนา

ใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา

☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

(ลายมือชื่อ).....ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)