

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง การแจ้ง การออกใบรับแจ้ง การขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้ง
การดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ
พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการควบคุมวัตถุอันตรายตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วยเรื่องบัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแจ้ง การออกใบรับแจ้ง การขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๔

ข้อ ๒ วัตถุอันตรายในประกาศนี้ หมายความว่า วัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วยเรื่องบัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย ออกตามความในมาตรา ๑๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๓ ผู้ใดประสงค์จะดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ให้แจ้งการดำเนินการตามแบบ วอ./สธ ๓ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุในแบบดังกล่าว

ข้อ ๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งการดำเนินการตามข้อ ๓ แล้ว ให้ออกใบรับแจ้งการดำเนินการเพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งให้แก่ผู้แจ้ง ตามแบบท้ายประกาศนี้ ดังนี้

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

ใบรับแจ้งการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีอายุใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินแห่งปีที่สามนับแต่ปีที่ออกใบรับแจ้งการดำเนินการนั้น

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

การอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการ

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

การอนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการต่ออายุท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการ หรือจะออกใบรับแจ้งการดำเนินการให้ใหม่ก็ได้

ข้อ ๗ การแจ้งดำเนินการ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ และการขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการตามประกาศนี้ ให้ยื่น ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือยื่นผ่านระบบเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ข้อ ๘ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

บุญชัย สมบูรณ์สุข

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ใบแจ้งการดำเนินการวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....(บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล) เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

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

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....e-mail address.....

ขอแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุดิบ พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนี้

๑. ประเภทการดำเนินการ ☐ ผลิต ☐ นำเข้า ☐ ส่งออก ☐ มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

๒. ชื่อการค้า.....

.....ทะเบียนวัตถุดิบเลขที่.....

(ถ้ามีวัตถุดิบไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างมากกว่า ๑ รายการ ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมแนบท้าย)

๓. ชื่อสถานที่ผลิต หรือนำเข้า หรือมีไว้ในครอบครอง.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

๔. ชื่อสถานที่เก็บรักษา.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

๕. กรณีนำเข้า ชื่อสถานที่ผลิตต่างประเทศ.....ประเทศ.....

๖. กรณีส่งออก ประเทศปลายทาง.....

๗. กรณีผลิต หรือนำเข้า หรือส่งออก ปริมาณต่อปี.....(ลิตรหรือกิโลกรัมหรือตัน)

กรณีมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ปริมาณการครอบครองสูงสุด.....(ลิตรหรือกิโลกรัมหรือตัน)

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองสูงสุด.....ตารางเมตร

๘. ผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่ง

พระราชบัญญัติวัตถุดิบ พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย จำนวน ๒ ชุด คือ

☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)
กรณีที่บุคคลธรรมดา☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)☐ สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุดิบ☐ แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการและบริเวณใกล้เคียง (กรณีเป็นผู้ประกอบการรายใหม่)☐ แผนผังของสถานประกอบการ (กรณีเป็นผู้ประกอบการรายใหม่)☐ เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะที่รับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ ในกรณีที่กำหนดตาม
ประกาศมาตรา ๒๐ (๒)ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง หรือผู้รับมอบอำนาจ
(.....)



ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า

สัญชาติ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

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

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

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ)

ชื่อสถานที่ผลิต.....

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

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

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

ชื่อสถานที่เก็บรักษา.....

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

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

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

ปริมาณการผลิตต่อปี.....

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

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงชื่อ)..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ
ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุล้านรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า

สัญชาติ.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการนำเข้าวัตถุล้านรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุล้านราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุล้านราย (สารสำคัญ)

ชื่อสถานที่เก็บรักษา.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ชื่อสถานที่ผลิตต่างประเทศ.....ประเทศ.....

ปริมาณการนำเข้าต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่ง

พระราชบัญญัติวัตถุล้านราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ
ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า

สัญชาติ.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุดิบราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุดิบราย (สารสำคัญ)

ชื่อสถานที่เก็บรักษา.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ประเทศปลายทาง.....

ปริมาณการส่งออกต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่ง

พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ
ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ		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.....

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ชนิดที่ ๒ เพื่อใช้
รับจ้าง ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

(ในกรณีที่มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายมากกว่า ๑ รายการ ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านล่าง)

ชื่อสถานที่เก็บรักษา.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ปริมาณการครอบครองสูงสุดต่อปี.....

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองสูงสุด.....ตารางเมตร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่ง

พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายการด้านหลังใบรับแจ้งดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เลขที่.....

รายชื่อวัตถุอันตรายที่ได้รับแจ้งให้มีไว้ในครอบครอง

1. ชื่อทางการค้า.....
ทะเบียนเลขที่.....
2. ชื่อทางการค้า.....
ทะเบียนเลขที่.....
3. ชื่อทางการค้า.....
ทะเบียนเลขที่.....
4. ชื่อทางการค้า.....
ทะเบียนเลขที่.....
5.

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ
ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อของผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

e – mail address

มีความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัดอันตรายชนิดที่ ๒ ประเภท

ผลิต

□ นำเข้า

 ส่งออก

❑ มีไว้ครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้งเลขที่.....

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา

☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

☐ หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงต่างๆ ระบุ.....

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง หรือผู้รับมอบอำนาจ

()

คำขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....
(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

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

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

e – mail address

มีความประสงค์ขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ประเภท

☐ ผลิต☐ นำเข้า☐ ส่งออก☐ มีไว้ครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้ง เลขที่.....เพื่อใช้ต่อไปในปี พ.ศ.....ถึงปี พ.ศ.....

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา
- ☐ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง หรือผู้รับมอบอำนาจ

(.....)