

**คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3
กรณีตรวจสถานที่**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. **ชื่อกระบวนงาน:** การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจ
สถานที่
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน:** ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
3. **ประเภทของงานบริการ:** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ:** อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**
 - 1) กฎกระทรวง(พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.
2535
 - 2) กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552
 - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ.2535 ที่
กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.2554
 - 4) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550
 - 5) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ใน
ครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. 2555
 - 6) พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
6. **ระดับผลกระทบ:** บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. **พื้นที่ให้บริการ:** ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนด
ระยะเวลาการปฏิบัติงานเพื่อบริการประชาชน พ.ศ. 2557
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 17 วันทำการ
9. **ข้อมูลสถิติ**
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย กรณี
ตรวจสถานที่
11. **ช่องทางการให้บริการ**
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**
กรณีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายอยู่ในจังหวัดชัยภูมิ

ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชัยภูมิ ชั้น 3 ตึกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ 379/114 ก ถนนโนนม่วง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
ติดต่อด้วยตนเอง ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ (-)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและ
ยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว แต่มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายใน
ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย จะต้องยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน
ประกอบการพิจารณาตามกฎหมายระเบียบหลักที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg1.pdf)

กฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg4_2555.pdf)

กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552 ตามข้อ 2 (5) (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg_2552.pdf)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ใน
ครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ.2555
(ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/55/moph_lakken.PDF)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550 (ดูรายละเอียดและ
ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/50/MOPH_PCO_50.pdf)

คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน พิจารณาอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง (ดูรายละเอียด
และดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานพิจารณาอนุญาตขจร..pdf>)

รายละเอียดเกี่ยวกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการแต่งตั้ง
พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535
(<http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/officer54.pdf>)

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	รับหนังสือแจ้งความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบและส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	3 ชั่วโมง	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	-
2)	การพิจารณา	ขั้นตอนการพิจารณา - พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ - นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - ตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย	15 วันทำการ	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	ไม่นับรวมระยะเวลาที่ผู้ขออนุญาตแก้ไขและปรับปรุงเอกสาร/สถานที่ให้ถูกต้อง
3)	การลงนาม	เสนอลงนามการแก้ไขรายการใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.8)	1 วันทำการ	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบอนุญาต	3 ชั่วโมง	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	(ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่ผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาต)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 17 วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 17 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสารทุกชุด)
2)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	-
2)	ใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	1	1	ฉบับ	-
3)	แผนที่โดยสังเขปแสดงสถานที่เก็บวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง	-	1	1	ชุด	-
4)	แผนผังภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย/บริเวณข้างเคียง โดยแสดงรายละเอียดให้สอดคล้องกับภาพถ่าย เช่น	-	1	1	ชุด	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	ชั้นวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่เก็บอุปกรณ์การทำงานที่วางอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ (ถังดับเพลิง อ่างล้างมือ ฝักบัว ที่อาบน้ำฉุกเฉิน)					
5)	ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย และบริเวณโดยรอบตัวอาคาร	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
6)	ภาพถ่ายพื้นห้องภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
7)	ภาพถ่ายการจัดชั้นหรือยกพื้นสำหรับวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
8)	ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม/ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลม ปรับอากาศ ฯลฯ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
9)	ภาพถ่ายป้ายถาวร ขนาดเห็นได้ชัดเจน - ป้าย “วัตถุอันตราย” ติดบริเวณทางเข้าห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย (ตัวหนังสือแดงบนพื้นขาว) - ป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่ม น้ำ รับประทานอาหาร หรือเก็บอาหาร” ติด ณ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย - ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” ตามท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้รับผิดชอบ พ.ศ. 2555 ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย					
10)	ภาพถ่ายป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่มีการใช้วัตถุอันตราย” ขนาดเห็นได้ชัดเจน เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะที่มีการใช้วัตถุอันตราย ณ สถานที่ให้บริการ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
11)	ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยต้องตั้งอยู่ใกล้ห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย เช่น - ถังดับเพลิง มีการติดหรือตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 1.5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถังดับเพลิงและสะดวกในการใช้งาน	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	- ตู้ยา โดยมียาและ อุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่ พร้อมใช้ - อ่างล้างมือ ฝักบัว หรือที่อาบน้ำฉุกเฉิน					
12)	ภาพถ่ายอุปกรณ์สำหรับ การจัดการกรณีสารเคมี หกหรือรั่วไหล เช่น ถังทราย ขี้เลื่อยหรือ แกลบ พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ ในการจัดเก็บ เช่น ที่โกย ผง ถังขยะ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
13)	ภาพถ่ายบริเวณหรือห้อง ที่เก็บอุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล เช่น ชุดปฏิบัติงาน หมวกถุงมือยาง รองเท้า หน้ากาก และแว่นตา ป้องกันสารเคมี เป็นต้น โดยต้องเก็บภายนอกห้อง เก็บรักษาวัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
14)	ภาพถ่ายภาชนะรองรับ การแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
15)	สำเนาทะเบียนบ้านของ สถานที่เก็บรักษาวัตถุ อันตราย โดย มีรายละเอียด เจ้าบ้านกรณีผู้ขอ อนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของ ให้แนบหนังสือยินยอมให้ ใช้สถานที่ หรือสัญญา เช่า โดยต้องแสดงเอกสาร	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	-

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	<p>ความเป็นเจ้าของของผู้ ยินยอมหรือผู้ให้เช่าที่ ออกโดยหน่วยงาน ราชการ เช่น สำเนา ทะเบียนบ้าน (เป็นเจ้า บ้าน) หรือสำเนาโฉนด (เป็นผู้มีกรรมสิทธิ์) เป็นต้น</p> <p>- สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนา ทะเบียนบ้านของผู้ ยินยอมหรือผู้ให้เช่า</p> <p>- สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนา ทะเบียนบ้านของผู้รับการ ยินยอมหรือผู้เช่า</p>					
16)	<p>หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ ได้รับมอบหมายให้ ดำเนินกิจการของนิติ บุคคลหรือบุคคลธรรมดา (1.กรณีมอบอำนาจให้ บุคคลเดียวหรือหลายคน กระทำการครั้งเดียว ปิด อากรแสตมป์ 10 บาท</p> <p>2.มอบอำนาจให้บุคคล เดียวหรือหลายคนร่วมทำ การมากกว่าครั้งเดียว ปิด 30 บาท</p> <p>3.มอบอำนาจให้ทำการ มากกว่าครั้งเดียว โดยให้ บุคคลหลายคนต่างคน ต่างกระทำกิจการแยกกัน</p>	-	0	1	ชุด	

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	ได้ คิดตามรายตัวบุคคลที่รับมอบคนละ 30 บาท)					
17)	หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลหรือบุคคลธรรมดาไม่ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) (1.กรณีมอบอำนาจให้บุคคลเดียวหรือหลายคน กระทำการครั้งเดียว ปิดอากรแสตมป์ 10 บาท 2.มอบอำนาจให้บุคคลเดียวหรือหลายคนร่วมทำการมากกว่าครั้งเดียว ปิด 30 บาท 3.มอบอำนาจให้ทำการมากกว่าครั้งเดียว โดยให้บุคคลหลายคนต่างคนต่างกระทำกิจการแยกกัน ได้ คิดตามรายตัวบุคคลที่รับมอบคนละ 30 บาท)			1	ชุด	

16. ค่าธรรมเนียม

- 1) ไม่มีค่าธรรมเนียม(กรณีปริมาณครอบคลุมและพื้นที่เก็บไม่เกินอัตราที่จัดเก็บค่าธรรมเนียมไว้เดิม)
หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ 379/114 ก ถนนโนนม่วง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ 36000 โทร. 0 4483 6826 – 9 ต่อ 301 , 302

หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดชัยภูมิ ศาลากลางจังหวัดชัยภูมิ ชั้น 2 อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ 36000 โทรศัพท์ 0 4481 1573 สายด่วน 1567

หมายเหตุ-

- 3) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร A ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 หรือโทรศัพท์ 025907354-55, สายด่วน 1556, โทรสาร 025901556 และ E-mail : 1556@fda.moph.go.th

หมายเหตุ-

- 4) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

หมายเหตุ-

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

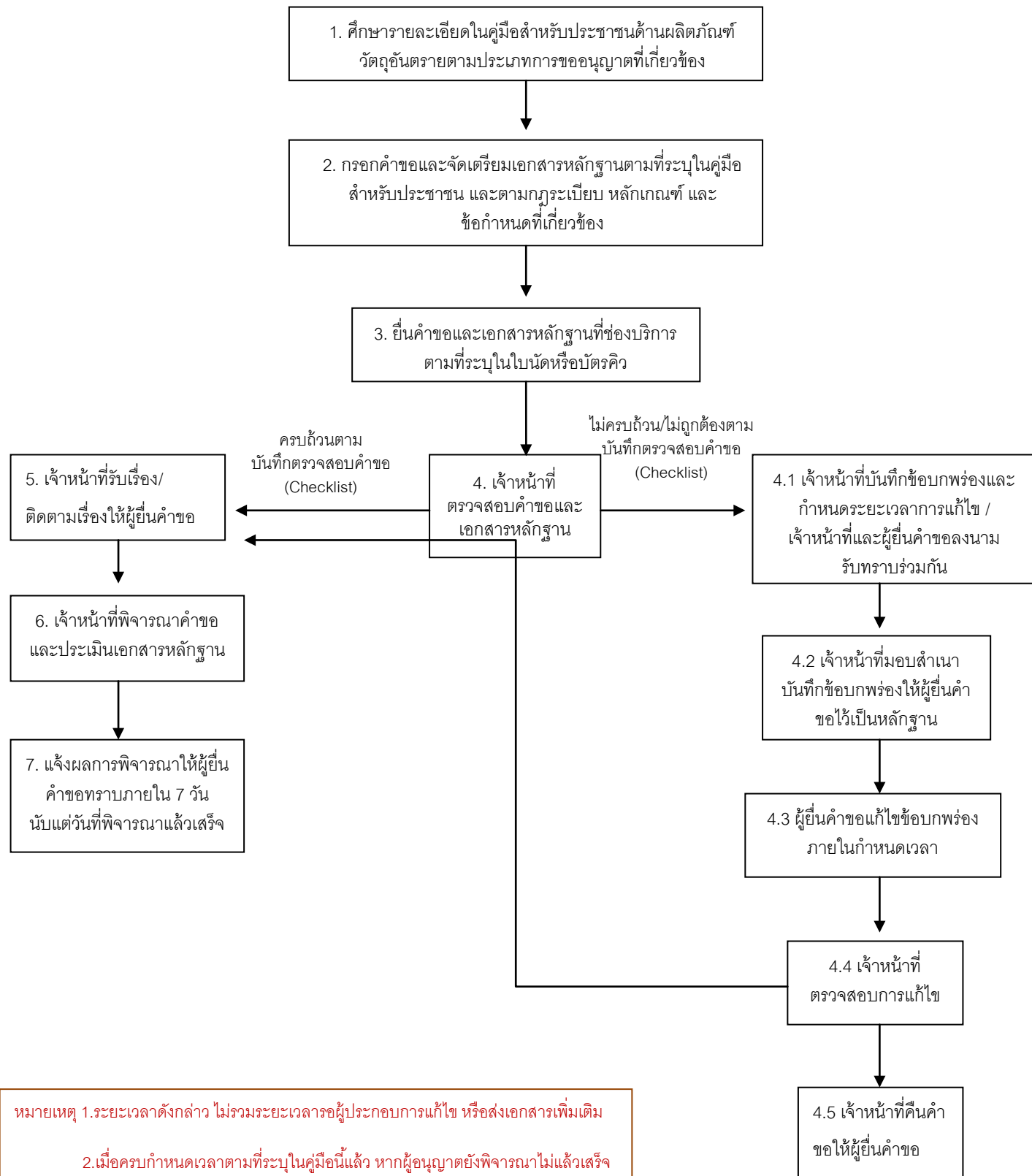
- 1) ตัวอย่างแผนผังแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย
(แต่ละสถานที่อาจมีความแตกต่างกัน สามารถปรับเปลี่ยนแผนผังได้โดยต้องไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง)
- 2) ข้อความ“คำเตือน9 ข้อ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต นำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตราย ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555

19. หมายเหตุ

การนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนจนถึงพร้อมส่งมอบใบอนุญาตที่แก้ไขแล้วแก่ผู้รับอนุญาต ทั้งนี้ ไม่นับรวมระยะเวลาที่ผู้ขออนุญาตแก้ไขและปรับปรุงเอกสาร/สถานที่ให้ถูกต้อง

แผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
 สถานที่ให้บริการ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC)

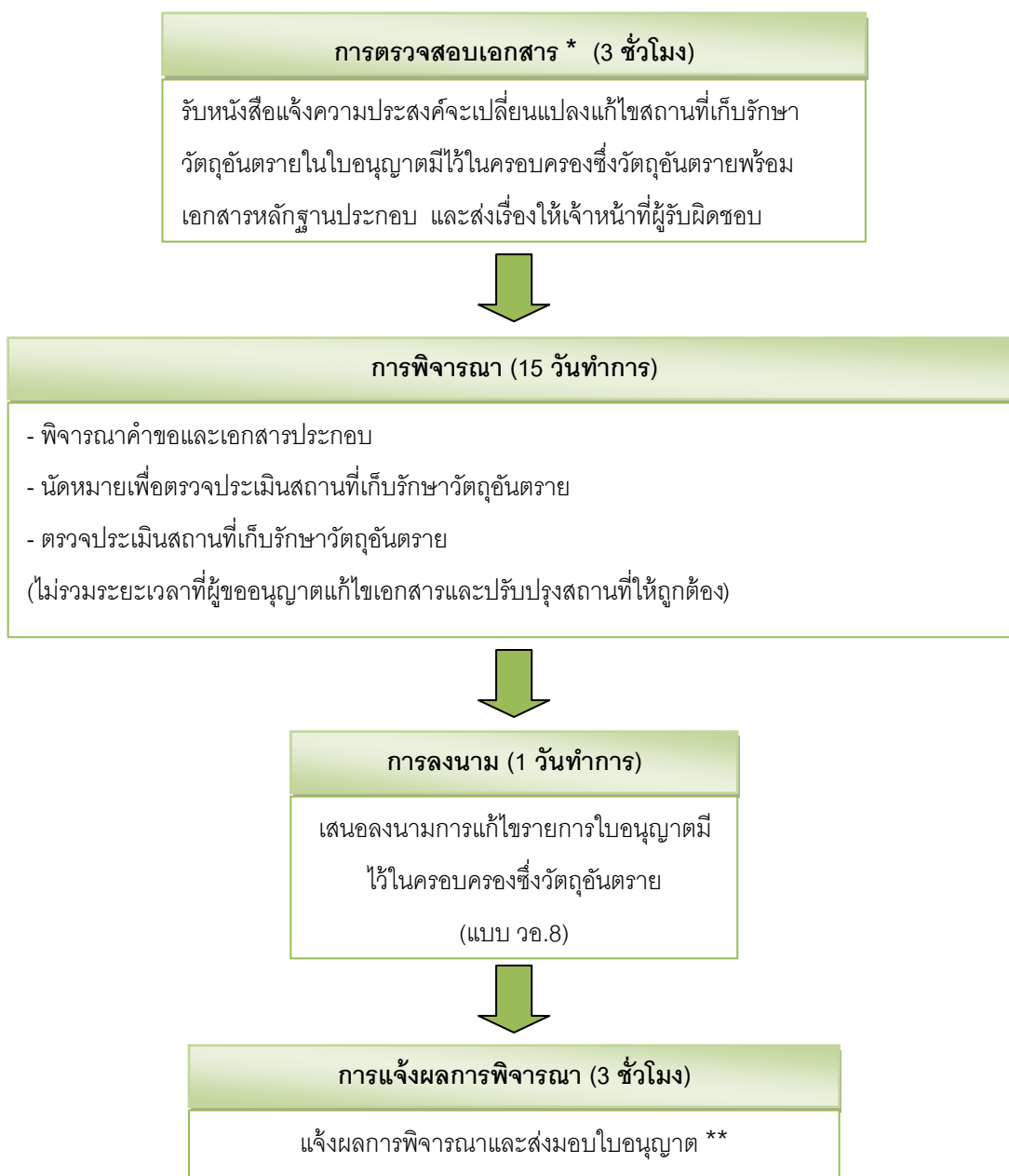
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



หมายเหตุ 1. ระยะเวลาดังกล่าว ไม่รวมระยะเวลาของผู้ประกอบการแก้ไข หรือส่งเอกสารเพิ่มเติม
 2. เมื่อครบกำหนดเวลาตามที่ระบุในคู่มือนี้แล้ว หากผู้อนุญาตยังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ จะแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน
คู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
 ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
 ระยะเวลาดำเนินการรวม: 17 วันทำการ



หมายเหตุ * ดูรายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำขอและการตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบได้ในแผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

****** ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่ผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาต