

คู่มือสำหรับประชาชน: การขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
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 ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550
 - 4) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. 2555
 - 5) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.2554
 - 6) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานเพื่อบริการประชาชน พ.ศ. 2557
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 17 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย
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

ผู้ที่ประสงค์จะครอบครองผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
เพื่อประกอบกิจการรับจ้าง หรือให้บริการ ดังต่อไปนี้

1. ทำความสะอาดตามบ้านเรือน อาคารสถานที่

2. กำจัดปลวก มด แมลง หนู และสัตว์รบกวนตามบ้านเรือน อาคารสถานที่ โดยการประกอบกิจการลักษณะนี้
ต้องมีผู้ ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างจะต้องยื่นคำขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ตามแบบ วอ.7
สำหรับการขอครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาตามกฎหมายระเบียบหลักที่
เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

การขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ระเบียบที่เกี่ยวข้องได้แก่

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 (ดูรายละเอียดและ
ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg4_2555.pdf)

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

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ใน
ครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ.2555 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลด
เอกสารได้ที่ 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(ดูรายละเอียดและ
ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานพิจารณา
อนุญาตขจรจ..pdf](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานพิจารณาอนุญาตขจรจ..pdf))

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

หมายเหตุ หากมีความประสงค์จะครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เพื่อใช้รับจ้างหรือให้บริการ ให้ดูรายละเอียดตามคู่มือประชาชน การแจ้งดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	รับคำขอ (แบบ วอ.7) พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ และส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	3 ชั่วโมง	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	-
2)	การพิจารณา	ขั้นตอนการพิจารณา - พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ - นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - ตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย	15 วันทำการ	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	ไม่รวมระยะเวลาที่ผู้ขออนุญาตแก้ไขเอกสารและปรับปรุงสถานที่ให้ถูกต้อง
3)	การลงนาม	เสนอลงนามใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.8) ตามลำดับขั้น	1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	แจ้งผลการพิจารณาและออกใบสั่งชำระค่าธรรมเนียม	3 ชั่วโมง	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ สสจ. ชัยภูมิ	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 17 วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 17 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นต้นตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจด ทะเบียนนิติบุคคล พร้อมลงนาม รับรองสำเนาเอกสาร)
2)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนาใบทะเบียน พาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรอง สำเนาเอกสาร)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบฟอร์มคำขออนุญาต มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุ อันตราย (แบบ วอ.7) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน ทั้งนี้ สถานที่ตั้งของ สถานที่เก็บรักษาวัตถุ อันตรายอาจจะเป็นที่ เดียวหรือคนละสถานที่ ที่ตั้งที่ระบุในหนังสือ รับรองนิติบุคคล	-	1	1	ชุด	-
2)	บัญชีรายชื่อผลิตภัณฑ์ วัตถุอันตรายชนิดที่ 3 พร้อมเลขทะเบียน ผลิตภัณฑ์ ที่ประสงค์จะ ครอบครอง	-	1	1	ชุด	-
3)	สำเนาใบสำคัญการขึ้น ทะเบียนพร้อมเอกสาร ข้อมูลความปลอดภัยของ	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	0	2	ชุด	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย (SDS)					
4)	แผนที่โดยสังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง	-	1	1	ชุด	-
5)	แผนผังภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย/บริเวณข้างเคียง โดยแสดงรายละเอียดให้สอดคล้องกับภาพถ่าย เช่น ชั้นวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย ที่เก็บอุปกรณ์การทำงานที่วางอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ (ถังดับเพลิง อ่างล้างมือ ฝักบัว ที่อาบน้ำฉุกเฉิน) อุปกรณ์จัดการกรณีเกิดการรั่วไหลของสารเคมี (ถังทราย ขี้เถ้า) เป็นต้น	-	1	1	ชุด	-
6)	ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย และบริเวณโดยรอบตัวอาคาร	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
7)	ภาพถ่ายพื้นห้องภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
8)	ภาพถ่ายการจัดชั้นหรือยกพื้นสำหรับวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
9)	ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม/	-	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
	ประตูเข้า-ออก ระบบปรับ อากาศ พัดลม ปรับ อากาศ ฯลฯ					
10)	ภาพถ่ายป้ายถาวร ขนาด เห็นได้ชัดเจน - ป้าย "วัตถุอันตราย" ติดบริเวณทางเข้าห้องเก็บ รักษาวัตถุอันตราย (ตัวหนังสือแดงบนพื้นขาว) - ป้าย "ห้ามสูบบุหรี่ ดื่ม น้ำ รับประทานอาหาร หรือเก็บอาหาร" ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุ อันตราย - ป้าย "ค่าเตือน 9 ข้อ" ตามท้ายประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการใน การผลิต การนำเข้า การ ส่งออก และการมีไว้ใน ครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง ซึ่งวัตถุอันตรายที่ สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555 ติด ณ บริเวณ ห้องเก็บรักษาวัตถุ อันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
11)	ภาพถ่ายป้าย "อันตราย ห้ามเข้า" หรือ "สถานที่ที่มี การใช้วัตถุอันตราย" ขนาดเห็นได้ชัดเจน เพื่อ ใช้แจ้งเตือนขณะที่มีการ ใช้วัตถุอันตราย ณ สถานที่ให้บริการ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
12)	ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยต้องตั้งอยู่ใกล้ห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย เช่น - ถังดับเพลิง มีการติดหรือตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถังดับเพลิง และสะดวกในการใช้งาน - ตู้ยา โดยมียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้ - อ่างล้างมือ ผักบัว หรือที่อาบน้ำฉุกเฉิน	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
13)	ภาพถ่ายอุปกรณ์สำหรับการจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล เช่น ถังทราย ซึ่เลื่อยหรือ แกลบ พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเก็บ เช่น ที่โกยผง ถังขยะ	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
14)	ภาพถ่ายบริเวณหรือห้องที่เก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ชุดปฏิบัติงาน หมวกถุงมือยาง รองเท้า หน้ากาก และแว่นตา ป้องกันสารเคมี เป็นต้น โดยต้องเก็บภายนอกห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)
15)	ภาพถ่ายภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์	-	1	1	ชุด	(เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
16)	ตัวอย่างสัญญาการให้บริการแก่ลูกค้า โดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียด -เลขที่ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครอง (รอลเลขที่ใบอนุญาต) -ชื่อวัตถุดิบตรายและเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์วัตถุดิบตรายที่ใช้ให้บริการและแนบเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (SDS) หรือสำเนาฉลากผลิตภัณฑ์ซึ่งมีรายละเอียดของอาการเกิดพิษ วิธีแก้พิษและค่าเตือนของผลิตภัณฑ์นั้น	-	1	1	ชุด	-
17)	ตัวอย่างบันทึกเกี่ยวกับสถานที่ที่ไปให้บริการ โดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียด - วันที่ไปให้บริการ - ชื่อผู้ว่าจ้าง - ชื่อวัตถุดิบตรายที่ใช้พร้อมเลขทะเบียนปริมาณที่ใช้พร้อมอัตราส่วนในการผสม - ที่ตั้งสถานที่ไปให้บริการ และชื่อผู้ปฏิบัติงาน	-	1	1	ชุด	-
18)	หนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมการใช้วัตถุดิบตรายเพื่อใช้	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	0	2	ชุด	(เป็นเอกสารหลักฐานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุดิบตรายเพื่อใช้รับจ้างสำหรับสถานประกอบการใช้รับจ้าง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	รับแจ้งกำจัดแมลงและสัตว์อื่นในบ้านเรือนหรือทางสาธารณสุข พร้อมฉบับจริง (เจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วคืนฉบับจริงให้ผู้ยื่น)	และ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์				กำจัดปลวกมด แมลง หนู และสัตว์ รบกวนตามบ้านเรือน อาคาร สถานที่ ทั้งนี้ สามารถติดต่อ สอบถามรายละเอียดการอบรมผู้ ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้ รับแจ้งได้ที่ภาควิชากีฏวิทยา คณะ เกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ โทร. 02-9428350 หรือที่ http://www.ento.agr.ku.ac.th/entoinfo/ และรายละเอียดอื่น ๆ http://www.fda.moph.go.th/psiond/pco.htm)
19)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับแจ้ง	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(เป็นเอกสารหลักฐานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับแจ้งสำหรับสถานประกอบการใช้รับแจ้งกำจัดปลวกมด แมลง หนู และสัตว์รบกวนตามบ้านเรือน อาคารสถานที่)
20)	หนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับแจ้ง	-	1	1	ชุด	(เป็นเอกสารหลักฐานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับแจ้งสำหรับสถานประกอบการใช้รับแจ้งกำจัดปลวกมด แมลง หนู และสัตว์รบกวนตามบ้านเรือน อาคารสถานที่)
21)	ทะเบียนบ้านของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย โดยมีรายละเอียดเจ้าบ้านกรณีผู้ขออนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของบ้าน ให้แนบหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ หรือสัญญาเช่า โดยต้องแสดงเอกสารความเป็นเจ้าของของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่าที่	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	-

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	<p>ออกโดยหน่วยงานราชการ เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน (เป็นเจ้าของบ้าน) หรือสำเนาโฉนด (เป็นผู้มีกรรมสิทธิ์) เป็นต้น</p> <p>- บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่า</p> <p>- บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับการยินยอมหรือผู้เช่า</p>					
22)	<p>หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลหรือบุคคลธรรมดา (1.กรณีมอบอำนาจให้บุคคลเดียวหรือหลายคนกระทำการครั้งเดียว ปิดอากรแสตมป์ 10 บาท</p> <p>2.มอบอำนาจให้บุคคลเดียวหรือหลายคนร่วมทำการมากกว่าครั้งเดียว ปิด 30 บาท</p> <p>3.มอบอำนาจให้ทำการมากกว่าครั้งเดียว โดยให้บุคคลหลายคนต่างคนต่างกระทำกิจการแยกกัน ได้ คัดตามรายตัวบุคคลที่รับมอบคนละ 30 บาท)</p>	-	0	2	ชุด	

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

16. ค่าธรรมเนียม

- 1) กรณีครอบครองไม่ถึงสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาไม่ถึงห้าร้อยตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 500 บาท
หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม ที่งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)
- 2) กรณีครอบครองไม่ถึงสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่ห้าร้อยตารางเมตรขึ้นไป แต่ไม่ถึงหนึ่งพันตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)
- 3) กรณีครอบครองไม่ถึงสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่หนึ่งพันตารางเมตรขึ้นไป แต่ไม่ถึงสองพันตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 1,500 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 4) กรณีครอบครองไม่ถึงสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่สองพันตารางเมตรขึ้นไป
ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 5) กรณีปริมาณครอบครองตั้งแต่สิบเมตรยกตันขึ้นไปต่อปี แต่ไม่ถึงห้าสิบเมตรยกตันต่อปี และใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาไม่ถึงหนึ่งพันตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 6) กรณีครอบครองตั้งแต่สิบเมตรยกตันขึ้นไปต่อปี แต่ไม่ถึงห้าสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่หนึ่งพันตารางเมตรขึ้นไปแต่ไม่ถึงสองพันตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 1,500 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 7) กรณีครอบครองตั้งแต่สิบเมตรยกตันขึ้นไปต่อปี แต่ไม่ถึงห้าสิบเมตรยกตันต่อปีและใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่สองพันตารางเมตรขึ้นไป
ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม ที่งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 8) กรณีครอบครองตั้งแต่ห้าสิบเมตรยกตันขึ้นไปต่อปีแต่ไม่ถึงหนึ่งร้อยเมตรยกตันต่อปี และใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาไม่ถึงสองพันตารางเมตร
ค่าธรรมเนียม 1,500 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม ที่งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 9) กรณีครอบครองตั้งแต่ห้าสิบเมตรยกตันขึ้นไปต่อปีแต่ไม่ถึงหนึ่งร้อยเมตรยกตันต่อปี และใช้พื้นที่เฉพาะเพื่อการเก็บรักษาตั้งแต่สองพันตารางเมตรขึ้นไป
ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

- 10) กรณีครอบครองตั้งแต่หนึ่งร้อยเมตรยกตันขึ้นไปต่อปี
ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ)

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

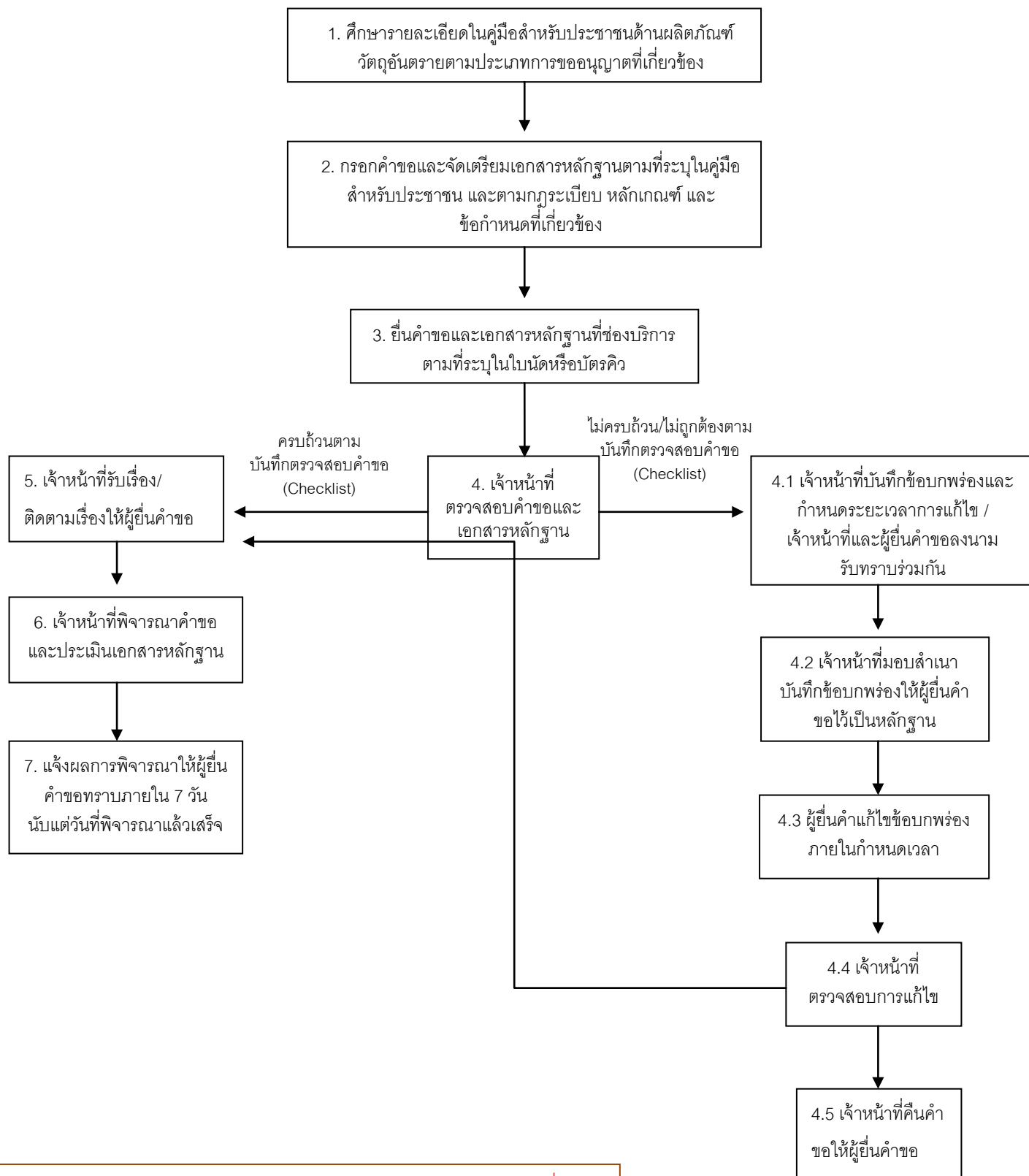
- 1) แบบฟอร์มคำขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.7)
- 2) ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม คำขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.7)
- 3) ตัวอย่างแผนผังแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย
- 4) ตัวอย่างหนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตราย
- 5) ข้อความ "คำเตือน 9 ข้อ" ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต นำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตราย ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555

19. หมายเหตุ

การนับระยะเวลาในการดำเนินการนั้นเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนจนถึงพร้อมส่งมอบใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย(แบบ วอ8) ทั้งนี้ไม่นับรวมระยะเวลาระหว่างรอเพื่อเข้าตรวจสอบสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายตามนัดหมาย

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

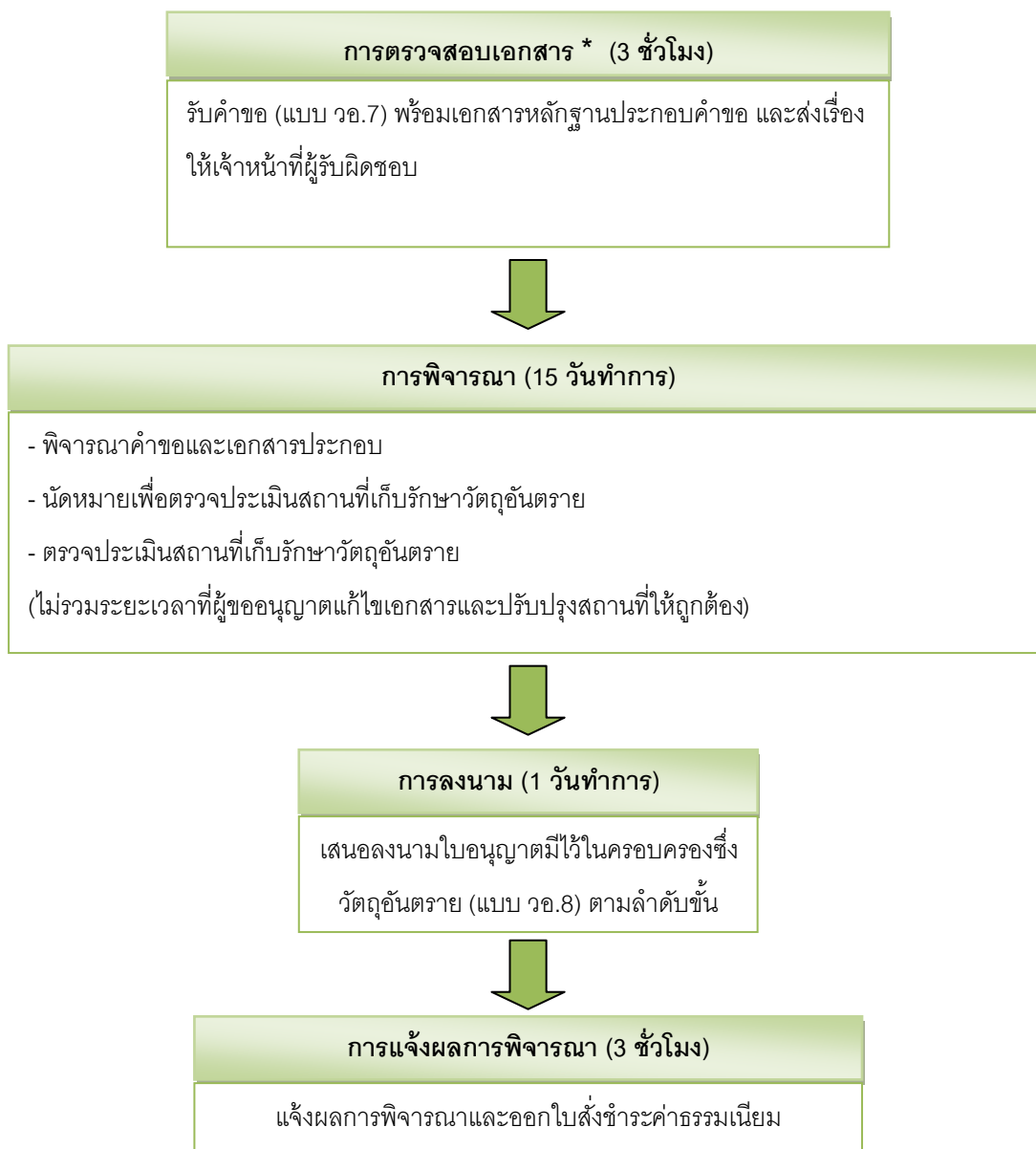


หมายเหตุ 1. ระยะเวลาดังกล่าว ไม่รวมระยะเวลาของผู้ประกอบการแก้ไข หรือส่งเอกสารเพิ่มเติม

2. เมื่อครบกำหนดเวลาตามที่ระบุในคู่มือนี้แล้ว หากผู้อนุญาตยังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ จะแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน
คู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขออนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
 ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
 ระยะเวลาดำเนินการรวม : 17 วันทำการ



หมายเหตุ * ดูรายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำขอและการตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบได้ในแผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย