

แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง : คำขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตนำเข้าหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (แบบ ส.5)

กรณี แก้ไขเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ

*****ต้องนำเอกสารนี้และใบรับคำขอ แบบมาพร้อมการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) ในครั้งต่อไป*****

สำหรับผู้ประกอบการ	สำหรับเจ้าหน้าที่
ขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบช่องทางกรณียื่น ตรารายละเอียดเพิ่มเติมที่เว็บไซต์สำนักอาหาร <input type="checkbox"/> ยื่น ที่ สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา <input type="checkbox"/> ยื่น ที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบเอกสาร (ตามรายละเอียดการตรวจสอบเอกสาร)
ขั้นตอนที่ 2 กรอกรายละเอียดข้อมูลเบื้องต้น ชื่อ-สกุลผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail..... ชื่อสถานที่นำเข้า..... เลขที่ใบอนุญาตนำเข้า.....	
ขั้นตอนที่ 3 ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเรียงเอกสารตามบัญชีรายการเอกสารข้างล่างนี้ และตรวจสอบตนเอง โดยทำเครื่องหมาย ✓ กรณีครบถ้วนตามข้อกำหนด หรือทำเครื่องหมาย × กรณีไม่ครบถ้วน หรือทำเครื่องหมาย - กรณีไม่จำเป็นต้องมี	

รายละเอียดการตรวจสอบเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง
กรณี เปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ			
1. แบบคำขอ ส.5 จำนวน 1 ฉบับ			
- กรอกรายละเอียดและลงลายมือชื่อ (โดยผู้ดำเนินการหรือกรรมการผู้มีอำนาจผูกพันของนิติบุคคลอาจต้องประทับตราสำคัญของบริษัทด้วยในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล)			
2. ใบอนุญาตนำเข้าหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (แบบ อ.7) ฉบับจริง			
3. สำเนาเอกสารพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ดังต่อไปนี้			
- สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินการ (กรณีเป็นบุคคลต่างตัว ต้องยื่นสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาหนังสืออนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย(work permit)ซึ่งออกให้โดยกระทรวงแรงงาน หรือผู้ว่าราชการจังหวัดที่แจ้งการแก้ไขเปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุลและสำเนาหนังสือเดินทาง			
- สำเนาหลักฐานเอกสารการแจ้งเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการตามแต่กรณี			
4. หนังสือมอบอำนาจทั่วไป(กรณีผู้ดำเนินการไม่ได้มาด้วยตัวเอง)จำนวน 1 ฉบับ			
- ระบุอำนาจให้ชัดเจน เช่น มอบให้ยื่นคำขอ/แก้ไขเพิ่มเติม/ลงชื่อรับทราบข้อบกพร่อง พร้อมติดอากรแสตมป์			
สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ			
- กรณีผู้มอบอำนาจเป็นนิติบุคคล จำนวนผู้มอบอำนาจต้องครบถ้วนตามหนังสือรับรองการจดทะเบียน และต้องแนบหนังสือรับรองพร้อมสำเนาบัตรประชาชนกรรมการผู้มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรอง			
5. ใบปะหน้ายื่นเรื่อง (กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน)			
หมายเหตุ เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ดำเนินการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคล หรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองสำเนาเอกสารได้			
ขั้นตอนที่ 4 ลงลายมือชื่อรับทราบผลการรับคำขอ	(สำหรับเจ้าหน้าที่) ขั้นตอนที่ 2 สรุปผลการรับคำขอ		
ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก)	ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก)		
ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....)	<input type="checkbox"/> รับคำขอเพราะเอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> รับคำขอแต่มีเงื่อนไข เพราะเอกสารไม่ครบถ้วนพบข้อบกพร่องตามที่ระบุข้างต้น ต้องแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการ นับแต่วันถัดจากวันที่รับคำขอ หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและสงวนคำขอต่อไป (ให้ผู้ยื่นคำขอลงนามรับทราบและรับสำเนาบันทึก) ลงชื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้น วันที่..... ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้พิจารณา..... วันที่.....		
รับทราบข้อบกพร่องและแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน10 วันทำการนับแต่วันถัดจากวันที่รับคำขอ(ถ้ามี)			
ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....)			
วันที่.....			
ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง)	ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง)		
ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารการแก้ไขข้อบกพร่องไว้จำนวนรายการตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องแล้ว	<input type="checkbox"/> แก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน ลงชื่อเจ้าหน้าที่เจ้าของเรื่อง วันที่.....		
ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นเอกสารแก้ไขข้อบกพร่อง/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....)	<input type="checkbox"/> ขอสงวนคำขอและเอกสารประกอบทั้งหมด เนื่องจาก <input type="checkbox"/> ไม่มาแก้ไขข้อบกพร่องภายในระยะเวลาที่กำหนด <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่อง ไม่ครบถ้วน ท่านมีสิทธิ์ยื่นคำขอใหม่โดยจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วนและสอดคล้องเป็นไปตามกฎหมาย หรือจะอุทธรณ์การคืนคำขอครั้งนี้ก็ได้ ขอให้ยื่นคำขอทรมเป็นหนังสือต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ได้ภายใน 15 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่.....วันที่.....		
วันที่.....			
คืนคำขอ			
ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....)			
วันที่.....			