

# หลักฐานการรับคำขออนุญาตแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล

- สถานที่ชื่อ.....
- เลขที่รับเรื่อง..... วันที่.....

รายการเอกสารและหลักฐานประกอบการยื่นคำขออนุญาตแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล (คลินิก)

- แบบฟอร์มคำขออนุญาต ส.พ.๑๗ ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนผู้รับอนุญาตประกอบกิจการ(เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง) ๑ ฉบับ
  - กรณีนิติบุคคลให้ แนบหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท ประทับตราสำคัญของบริษัท สำเนาบัตรประชาชนกรรมการผู้มีอำนาจ และเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องโดยเจ้าของเอกสาร ๑ ชุด
  - กรณีให้ผู้อื่นดำเนินการแทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท สำหรับทำการแทนครั้งเดียว, ๓๐ บาท สำหรับทำการแทนหลายครั้ง มีการระบุสิ่งที่ต้องการให้ผู้รับมอบฯ ดำเนินการแทนให้ละเอียด เช่น การแก้ไข ตัดทอน เพิ่มเติมข้อความในเอกสาร การรับหลักฐานต่างๆ ๑ ชุด
- ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลฉบับจริง ๑ ฉบับ
- ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลฉบับจริง ๑ ฉบับ
- สมุดทะเบียนสถานพยาบาล ๑ เล่ม
- กรณีมีใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์หรือยาเสพติดให้ ยื่นคำร้องยกเลิกใบอนุญาตเพิ่มเติม ๑ ชุด

เอกสารครบถ้วน ถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ระยะเวลาในการอนุญาต ๑ วันทำการ นับจากวันที่เอกสารครบถ้วนถูกต้อง  
ตามข้อกำหนด

