

แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่องคำขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (แบบ ส.4)

กรณีเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล ของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ (ไม่ใช่การเปลี่ยนตัวบุคคล)

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

สำหรับผู้ประกอบการ		สำหรับเจ้าหน้าที่
ขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบช่องทางการยื่น ตูรายละเอียดเพิ่มเติมที่เว็บไซต์สำนักอาหาร <input type="checkbox"/> ยื่น ที่ สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา <input type="checkbox"/> ยื่น ที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		เลขรับที่..... วันที่.....
ขั้นตอนที่ 2 กรอกรายละเอียดข้อมูลเบื้องต้น ชื่อ-สกุลผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ..... โทรศัพท์.....E-mail..... ชื่อสถานที่ผลิต/นำเข้า..... เลขที่ใบอนุญาตผลิต/นำเข้า/สถานที่ผลิต.....		
ขั้นตอนที่ 3 ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเรียงเอกสารตามบัญชีรายการเอกสารข้างล่างนี้ และตรวจสอบตนเอง โดยทำเครื่องหมาย ✓ กรณีครบถ้วนตามข้อกำหนด /หรือทำเครื่องหมาย X กรณีไม่ครบถ้วน /หรือทำเครื่องหมาย - กรณีไม่จำเป็นต้องมี		
รายละเอียดการตรวจสอบเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
1. คำขอ แบบ ส.4 จำนวน 1 ฉบับ (พิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง) - กรอกรายละเอียดและลงลายมือชื่อ (โดยผู้ดำเนินการหรือกรรมการผู้มีอำนาจผูกพันของนิติบุคคล) อาจต้องประทับตราสำคัญของบริษัทด้วยในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล		
2. ใบอนุญาตผลิตอาหาร อ.2 ฉบับจริง ครบทุกหน้า		
3. กรณีผู้รับอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา ให้แนบเอกสารดังต่อไปนี้อย่างละ 1 ฉบับ		
3.1 สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขออนุญาต		
3.2 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต		
3.3 กรณีเป็นบุคคลต่างด้าวต้องยื่นสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาหนังสืออนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย (work permit) ซึ่งออกให้โดยกระทรวงแรงงานหรือผู้ว่าราชการจังหวัดที่แจ้งการแก้ไขเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล และสำเนาหนังสือเดินทาง		
3.4 สำเนาหลักฐานเอกสารการแจ้งเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตตามแต่กรณี		
3.5 สำเนาเอกสารแสดงหุ้นส่วนและผู้จัดการหรือผู้มีอำนาจทำการแทน เฉพาะคณะบุคคลที่มีในนิติบุคคล,		
4. กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบเอกสารดังต่อไปนี้อย่างละ 1 ฉบับ		
4.1 สำเนาบัตรประชาชนของผู้ดำเนินการ		
4.2 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินการ		
4.3 กรณีเป็นบุคคลต่างด้าวต้องยื่นสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาหนังสืออนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย (work permit) ซึ่งออกให้โดยกระทรวงแรงงานหรือผู้ว่าราชการจังหวัดที่แจ้งการแก้ไขเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล และสำเนาหนังสือเดินทาง		
4.4 สำเนาหลักฐานเอกสารแจ้งเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล ของผู้ดำเนินการ		
5. หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (ฉบับจริง)(กรณีผู้ดำเนินการไม่ได้มาด้วยตัวเอง) จำนวน 1 ฉบับ		
5.1 เขียนที่.....(ชื่อสถานที่ผลิตอาหาร).....		
5.2 วันที่.....(วันที่ทำหนังสือมอบอำนาจ).....		
5.3 ตีอากรแสตมป์ 30 บาท ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน/หรือตีอากรแสตมป์ 10 บาท สำหรับใช้ 1 ครั้ง		
5.4 ระบุอำนาจให้ชัดเจน เช่น มอบให้ยื่นคำขอ/แก้ไขเพิ่มเติม/ลงชื่อรับทราบข้อบกพร่อง		
5.5 สำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจ		
5.6 สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ		
5.7 กรณีผู้มอบอำนาจไม่ใช่ผู้ดำเนินการ แต่เป็นกรรมการผู้มีอำนาจลงชื่อผูกพันนิติบุคคล การมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไขของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต เช่น อาจต้องประทับตราสำคัญของบริษัท และให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลด้วย		

รายละเอียดการตรวจสอบเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
5.8 กรณียื่น เป็น สำเนาหนังสือมอบอำนาจที่ได้รับการตรวจสอบและรับรองจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการแล้ว ให้รับรองสำเนาถูกต้องและแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ		
6. ค่าใช้จ่ายการพิจารณาและตรวจสอบสถานประกอบการด้านอาหาร โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์อาหาร พ.ศ. ๒๕๖๐ - ค่าขอเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตผลิตอาหารกรณีแก้ไขรายการอื่นๆ นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงแบบแปลนแผนผังหรือเปลี่ยนแปลงเครื่องจักร ฉบับละ 500 บาท		
7. ใบปะหน้ายื่นเรื่อง (กรอกเอกสารให้ครบถ้วน)		
หมายเหตุ เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองสำเนาเอกสารได้		

ขั้นตอนที่ 4 ลงลายมือชื่อรับทราบผลการรับคำขอ	(สำหรับเจ้าหน้าที่) ขั้นตอนที่ 2 สรุปผลการรับคำขอ
ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก) ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่..... รับทราบข้อบกพร่องและจะแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการ นับแต่วันถัดจากวันที่รับคำขอ (ถ้ามี) ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ครั้งที่ 1 (ยื่นคำขอครั้งแรก) <input type="checkbox"/> รับคำขอเพราะเอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> รับคำขอแต่มีเงื่อนไข เพราะเอกสารไม่ครบถ้วนพบข้อบกพร่องตามที่ระบุข้างต้น ต้องแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการ นับแต่วันถัดจากวันที่รับคำขอ หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและส่งคืนคำขอต่อไป (ให้ผู้ยื่นคำขอลงนามรับทราบและรับสำเนาบันทึก) ลงชื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้น..... วันที่..... ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้พิจารณา..... วันที่.....
ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง) ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารการแก้ไขข้อบกพร่องไว้จำนวน.....รายการตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องแล้ว ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ครั้งที่ 2 (การแก้ไขข้อบกพร่อง) <input type="checkbox"/> แก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน ลงชื่อเจ้าหน้าที่เจ้าของเรื่อง..... วันที่..... <input type="checkbox"/> รับคำขอเพราะเอกสารครบถ้วน <input type="radio"/> ไม่มาแก้ไขข้อบกพร่องภายในระยะเวลาที่กำหนด <input type="radio"/> การแก้ไขข้อบกพร่อง ไม่ครบถ้วน
รับคืนคำขอ ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) (.....) วันที่.....	ท่านมีสิทธิยื่นคำขอใหม่โดยจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วนและสอดคล้องเป็นไปตามกฎหมาย หรือจะอุทธรณ์การคืนคำขอครั้งนี้ก็ได้ ขอให้ยื่นคำอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ได้ภายใน 15 วัน ทำการ นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ลงชื่อเจ้าหน้าที่เจ้าของเรื่อง..... วันที่.....