

## หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... (บริษัท, ห้าง, ร้าน)

(ชื่อและประเภทนิติบุคคล) สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... โดยมี

.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติ

บุคคลกระทรวงพาณิชย์เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจ

และแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการและมีอำนาจกระทำแทนข้าพเจ้า

ในการดำเนินการเกี่ยวกับ

1. การขึ้นทะเบียนวัตถุดิบอันตราย
2. การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุดิบอันตราย
3. การแจ้งดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตราย
4. การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 1
5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในข้อ 1-4
6. การอนุญาตนำเข้า/ผลิตตัวอย่างวัตถุดิบอันตราย
7. การวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุดิบอันตราย
8. การยื่นคำขอทางอินเทอร์เน็ต รวมทั้งการเข้าสู่ข้อมูลทั้งหมดของบริษัท.....
9. การยกเลิกทะเบียน ใบอนุญาต ใบแจ้งดำเนินการและใบแจ้งข้อเท็จจริงวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 1 ทุกประเภท
10. การต่ออายุทะเบียน ใบอนุญาต ใบแจ้งดำเนินการวัตถุดิบอันตรายทุกประเภท
11. อื่นๆ ระบุ.....

กับกลุ่มควบคุมวัตถุดิบอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้โดยให้.....

เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง หรือการยกเลิก การแก้ไขตัดทอนเพิ่มเติม เอกสารเหล่านั้น ตลอดจนรับรองเอกสารต่าง ๆ และรับทราบคำสั่งทางราชการ

การใดที่ผู้ดำเนินการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน  
(.....)

หมายเหตุ 1. คิดอากรแสตมป์ 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน

2. หากไม่ประสงค์จะมอบอำนาจรายการใดให้ขีดฆ่าข้อความดังกล่าว หรือหากประสงค์จะมอบอำนาจเพิ่ม ให้ระบุรายละเอียดในข้อ 11

ใบตรวจรับเอกสารขอเปิดสิทธิ์ E-submission วัตถุประสงค์ราย วอ.๑

๑. ข้าพเจ้าชื่อ.....เบอร์ติดต่อ.....  เป็นเจ้าของ  ผู้รับมอบอำนาจ  
 ๒. ชื่อสถานประกอบการ.....  ผลิต  นำเข้า

เอกสารที่ส่งมอบประกอบการพิจารณา โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ที่มีเอกสาร ได้แก่

เอกสาร	จำนวน	ผู้ยื่นคำขอ	เจ้าหน้าที่
๑. หนังสือมอบอำนาจ และแต่งตั้งผู้ดำเนินกิจการ (ติดอากรแสตมป์ ๓๐ บาท) (ผู้ดำเนินกิจการมอบอำนาจต่อได้ เพียงแค่ให้ยื่นเป็นเรื่องๆ ห้ามลงนาม)	๑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒. สำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	๑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๓. สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	๑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๔. หนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต	๑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๕. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	๑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ส่งมอบเป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สมุทรปราการกำหนด</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ วันที่.....</p> <p><b>กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน</b> ผู้ยื่นคำขอรับทราบเกี่ยวกับเอกสารที่ไม่ครบถ้วนแล้ว</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ วันที่.....</p>	<p style="text-align: center;"><b>ผลการตรวจสอบความครบถ้วน</b></p> <p><input type="radio"/> ครบถ้วน</p> <p><input type="radio"/> ไม่ครบถ้วน จะต้องส่งมอบเอกสารเพิ่มเติม คือ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ วันที่.....</p>
---	---

<p><b>ผลการพิจารณาคำขอ</b></p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา (.....)</p> <p>วันที่.....</p>
--	---