

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้าพเจ้า..... ผู้รับใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร
เลขประจำตัวประชาชน/เลขทะเบียนนิติบุคคล/หนังสือเดินทางเลขที่.....

ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ชื่อ (ภาษาไทย)

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ)

แจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร เลขที่ ช่องทางการจำหน่าย.....

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ระบุรายละเอียดในหน้าที่ ๒)

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหรือหลักฐานตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนดมา
พร้อมนี้ และขอรับรองว่าข้อความอื่นใดที่ไม่ได้ระบุไว้ในคำขอฉบับนี้เหมือนเดิมทุกประการและขอยกเลิกรายการ
เดิมในใบแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตั้งแต่วันที่ได้รับอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการดังกล่าวในใบ
แจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร เว้นแต่ผู้อนุญาตจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(.....) (ตัวบรรจง)

(ยื่นแบบคำขอพร้อมสำเนาฉบับ)

รายละเอียดการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

แจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เลขแจ้งรายละเอียดที่

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

รายการ	เดิมที่เคยได้รับอนุมัติไว้	แก้ไขเป็น
[] ชื่อของผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
[] ชื่อหรือที่อยู่ของสถานที่ผลิต / นำเข้า		
[] ขนาดบรรจุ (กรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไปจะไม่อนุญาตให้แก้ไข)		
[] ฉลาก		
[] เอกสารกำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร		

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้เพื่อประกอบการยื่นคำขอ

- [] สำเนาใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือใบแทน
- [] สำเนาหนังสือเดินทาง สำเนาใบอนุญาตทำงาน สำเนาถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจคนต่างด้าวของผู้ขอขึ้นทะเบียนตำรับ สำหรับคนต่างด้าว (เฉพาะกรณีที่ไม่ได้แสดงตนด้วยตนเอง)
- [] เอกสารแสดงว่าเป็นผู้มีอำนาจทำการแทน (กรณีมอบอำนาจ) หรือเป็นผู้แทนนิติบุคคลหรือผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- [] เอกสารสนับสนุนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง แล้วแต่กรณี

- ☐ รายละเอียดการแก้ไขเปลี่ยนแปลง
- ☐ หนังสือให้ความยินยอมตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด
- ☐ อื่น ๆ.....

(ลายมือชื่อ)..... ผู้รับใบรับแจ้งรายละเอียด
(.....) (ตัวบรรจง)
[ตราประทับสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)]

หมายเหตุ: ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ
(ส่วนนี้สำหรับเจ้าหน้าที่)

คำสั่งผู้อนุญาต

- ☐ อนุญาต
- ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก
- ☐ คำสั่งอื่น

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....
ผู้อนุญาต
ลงวันที่.....