

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบการเปลี่ยนแปลง สถานที่ผลิตยาแผน.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักยา/ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

ด้วยข้าพเจ้า.....

มีความประสงค์ที่จะ ☐ จัดสร้าง ☐ ปรับปรุงแก้ไข ☐ อื่นๆ.....

สถานที่ผลิตยาแผน.....ชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ใบอนุญาตเลขที่.....(ถ้ามี) ในหมวดการผลิตยา ตามรายการหมวดการผลิตยาที่ขอรับ

การพิจารณาแบบแปลน ตามแบบ มป1/มบ1 และรายละเอียดตามแบบแปลนที่แนบ จำนวน.....ชุด

ชุดละ.....แผ่น รวมทั้งสิ้น.....แผ่น มาด้วยแล้ว.....

(หมายเหตุ : กรณีประสงค์ปรับปรุงแก้ไข ให้แนบสำเนาแบบแปลนที่เคยได้รับอนุมัติมาด้วย จำนวน 1 ชุด)

ในการนี้ จึงขอความอนุเคราะห์พิจารณาแบบแปลนสถานที่ผลิตยาฯ ตามความประสงค์ข้างต้น เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตยา ☐ GMP / ☐ FMP ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดไว้ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....