คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

---

1. **ชื่อกระบวนงาน**:การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน**:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
3. **ประเภทของงานบริการ**:กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ**:อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**:

1) *ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.*2535 *ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบพ.ศ.*2554

2) *ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องการแจ้งการออกใบรับแจ้งการขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบพ.ศ*. 2556

3) *พ.ร.บ. วัตถุอันตรายพ.ศ*. 2535 *และที่แก้ไขเพิ่มเติม*

6. **ระดับผลกระทบ**: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. **พื้นที่ให้บริการ**: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ.ศ. 2557 ลงวันที่ 23 พฤษภาคมพ.ศ. 2557

   ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 2วันทำการ
9. **ข้อมูลสถิติ**

   จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน0

   จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

   จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** สำเนาคู่มือประชาชน 16/07/2015 15:41
11. **ช่องทางการให้บริการ**

1) ***สถานที่ให้บริการ****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตนำเข้าหรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2*

ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ
(One Stop Service Center: OSSC)
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ที่อยู่: ชั้น 1 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
88/24 *กระทรวงสาธารณสุขถนนติวานนท์*
ตำบลตลาดขวัญอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 0 2590 7417-8, 0 2590 7440
/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ *เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา* 08:30 - 16:30 *น. (มีพักเที่ยง)*
หมายเหตุ *(เปิดรับบัตรคิว* 8.30 - 12.00 *น. และ* 13.00 - 15.30 *น.)*

2) ***สถานที่ให้บริการ****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ซึ่งออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (สถานที่เก็บรักษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร)*
ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ
(One Stop Service Center: OSSC)
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ที่อยู่: ชั้น 1 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
88/24 *กระทรวงสาธารณสุขถนนติวานนท์*
ตำบลตลาดขวัญอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 0 2590 7417-8, 0 2590 7440
/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ *เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา* 08:30 - 16:30 *น. (มีพักเที่ยง)*
หมายเหตุ *(เปิดรับบัตรคิว* 8.30 - 12.00 *น. และ* 13.00 - 15.30 *น.)*

3) ***สถานที่ให้บริการ****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ออกให้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สถานที่เก็บรักษาอยู่จังหวัดตรัง)*
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
ที่อยู่: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดตรัง (One Stop Service Center: OSSC)
ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

181 *หมู่ที่* 4 *ตำบลบ้านควนอำเภอเมืองจังหวัดตรัง* 92000

/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ *เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา* 08:30 - 16:30 *น. (มีพักเที่ยง)*
หมายเหตุ *(เวลาการให้บริการขึ้นกับแต่ละจังหวัด*
ดูรายละเอียดช่องทางการติดต่อที่อยู่และระยะเวลาเปิดให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด ได้ที่ http://www.moph.go.th/moph-links-province-2.php)
)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ผู้รับบริการ

ผู้ได้รับใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ได้แก่ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ก) ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ข) ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ค) และใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ง) ที่ประสงค์จะขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการฯต้องยื่นคำขอแก้ไขต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตนำเข้าหรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ให้ยื่นคำขอณสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาส่วนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ให้ยื่นคำขอต่อหน่วยงานผู้ออกใบรับแจ้งได้แก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสำหรับกรณีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายอยู่ในกรุงเทพมหานครหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำหรับกรณีสถานที่เก็บรักษาอยู่ต่างจังหวัด

การยื่นคำขอให้ยื่นตามแบบ”คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (แบบวอ./สธ 11)” พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่กำหนดไว้ในประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องการแจ้งการออกใบรับแจ้งการขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบพ.ศ. 2556 ทั้งนี้การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อทางการค้าชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ) ไม่อาจกระทำได้

ในการยื่นคำขอขอให้ผู้ยื่นคำขอศึกษารายละเอียดในคู่มือสำหรับประชาชนพร้อมจัดเตรียมคำขอและเอกสารประกอบให้ครบถ้วนถูกต้องสอดคล้องตามคู่มือฯและกฎระเบียบหลักเกณฑ์และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบรายการเอกสารด้วยตนเองตามแบบบันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) และลงนามในแบบตรวจสอบคำขอฯ (Checklist) ให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำขอให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจรับคำขอ

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอแล้วเห็นควรอนุญาตจะบันทึกรายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลงไว้ในบันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการ

กฎระเบียบหลักเกณฑ์ในการรับคำขอและการพิจารณาอนุญาต

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบพ.ศ. 2554
(http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/officer54.pdf)

2. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องการแจ้งการออกใบรับแจ้งการขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบพ.ศ. 2556
(http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/fda/FDA_WOOR2_2556pdf.pdf)

3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างพ.ศ. 2550
(http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/50/MOPH_PCO_50.pdf)

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) รับคำขอ	3 ชั่วโมง	สำนักงาน	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		(2) ตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบ (3) คืนสำเนาและมอบใบนัดรับเรื่อง/ติดตามเรื่องให้ผู้ยื่นคำขอ		สาธารณสุขจังหวัดตรัง	
2)	การพิจารณา	(1) พิจารณาคำขอและประเมินเอกสาร (2) สรุปผลการประเมินและเสนออนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลง	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	-
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	ลงนามอนุญาต	3 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	-
4)	-	แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบรับแจ้งฯให้ผู้ยื่นคำขอ	1 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	(ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่รอผู้ยื่นคำขอมารับใบรับแจ้งฯ)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 2 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 2 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) **เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ**

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคลให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)
2)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดาให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)

15.2) **เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม**

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบฟอร์มคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการ	-	1	1	ชุด	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	ดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (แบบวอ./สธ 11)					
2)	ใบรับแจ้งการดำเนินการที่ประสงค์ขอแก้ไข	-	1	1	ชุด	(ได้แก่ 1. ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ก) 2. ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ข) 3. ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ค) 4. ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ง) ตามแต่กรณี)
3)	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	-	1	1	ชุด	(หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง เช่น 1. กรณีผู้มีไว้ใน

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ครอบครองเพื่อใช้รับจ้างประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงชื่อผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายให้แนบหนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างฉบับจริง พร้อมสำเนา (เจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วจะคืนฉบับจริงให้ผู้ยื่น) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายและหนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตราย 2. กรณีผู้มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างประสงค์จะขอเพิ่มผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ขอครอบครองให้

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						แนบสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายและเอกสารข้อมูลความปลอดภัย (Safety Data Sheet; SDS) ของผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ประสงค์จะครอบครองเพิ่ม 3. กรณีการเปลี่ยนชื่อ/ที่ตั้งของผู้แจ้งการดำเนินการ (นิติบุคคลเดิม) ให้ยื่นแก้ไขพร้อมคำขอแก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายพร้อมแนบเอกสารหลักฐานยืนยันการเปลี่ยนชื่อหรือที่ตั้งและสำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งใหม่พร้อมลงนามรับรองสำเนา

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						เอกสาร 4. กรณีการเปลี่ยนแปลงชื่อที่ตั้งของสถานที่เก็บรักษา (4.1) หากเป็นสถานที่ที่เคยได้รับอนุญาตแล้วให้แนบใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง (4.2) หากเป็นสถานที่ใหม่ให้แนบแผนที่สังเขปแสดงสถานประกอบการและบริเวณข้างเคียงและแผนผังภายในอาคารของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายพร้อมแนบเอกสารหลักฐานยืนยันการเปลี่ยนชื่อหรือที่ตั้งและสำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งใหม่พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						5. กรณีการเปลี่ยนแปลงชื่อที่ตั้งของสถานที่ผลิต (5.1) หากเป็นสถานที่ที่เคยได้รับอนุญาตแล้วให้แนบใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง (5.2) หากเป็นสถานที่ใหม่ให้แนบแผนที่สังเขปแสดงสถานประกอบการและบริเวณข้างเคียง แผนผังภายในอาคารของสถานที่ผลิตวัตถุอันตรายซึ่งแสดงตำแหน่งการติดตั้งอุปกรณ์การผลิตและแผนผังภายในอาคารของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายพร้อมแนบเอกสารหลักฐานยืนยันการเปลี่ยนชื่อหรือที่ตั้งและสำเนา

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งใหม่พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร))
4)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(1. การยื่นต้นฉบับหนังสือมอบอำนาจไว้ที่อย. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่อย. เท่านั้น 2. ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายหรือดาวน์โหลดได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm หัวข้อ“บันทึกการตรวจสอบหลักฐานของผู้ขออนุญาต”และ “แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ”

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						)
5)	สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(1. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่อย. เท่านั้น 2.ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC กลุ่มควบคุมวัตถุอันตรายหรือดาวน์โหลดได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm หัวข้อ “แบบฟอร์มหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต”)

16. **ค่าธรรมเนียม**

1) **ไม่มีค่าธรรมเนียม**

ค่าธรรมเนียม0 บาท

หมายเหตุ -

17. **ช่องทางการร้องเรียน**

1) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดตรัง (One Stop Service Center: OSSC) ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข 181 หมู่ที่ 4 ตำบลบ้านควนอำเภอเมืองจังหวัดตรัง 92000 โทรศัพท์/โทรสาร 0 7520 5625

หมายเหตุ*(กรณีร้องเรียน)*

2) **ช่องทางการร้องเรียน**สายด่วนอ.ย. โทรศัพท์กด 1556

หมายเหตุ-

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

1) แบบฟอร์มคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (แบบวอ./สธ 11)

-

2) ตัวอย่างการกรอกคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (แบบวอ./สธ 11)

-

3) บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2

-

19. หมายเหตุ

การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน

วันที่พิมพ์	18/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง สสจ.สธ.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-