คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีไม่ตรวจสถานที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

---

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

1) *กฎกระทรวง* (*พ.ศ*. 2537) *ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ*. 2535 *และกฎกระทรวงฉบับที่* 4 (*พ.ศ*. 2555) *ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ*. 2535

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

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

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

   ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 4วันทำการ
9. **ข้อมูลสถิติ**

   จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน0

   จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

   จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีไม่ตรวจสถานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังวัตถุอันตราย
11. **ช่องทางการให้บริการ**

1) ***สถานที่ให้บริการ****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าหรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่* 3

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****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่* 3 *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****กรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่* 3 *ซึ่งออกให้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง* (*สถานที่เก็บรักษาอยู่จังหวัดตรัง*)

ที่อยู่: *ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดตรัง* (One Stop Service Center: OSSC)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

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

ผู้ได้รับใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ได้แก่ใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบวอ. 2) ใบอนุญาตนำเข้าวัตถุอันตราย (แบบวอ. 4) ใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตราย (แบบวอ. 6) และใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบวอ. 8) ซึ่งจำเป็นต้องขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตดังกล่าวต้องยื่นหนังสือขอแก้ไขต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

การยื่นคำขอแก้ไขตามคู่มือสำหรับประชาชนฉบับนี้เป็นกรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต้องมีการตรวจประเมินสถานที่เช่นการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงปริมาณการผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองการขอเปลี่ยนแปลงชื่อผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายการขอเพิ่มหรือยกเลิกผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ขอครอบครองสำหรับกรณีการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงหมายเลขโทรศัพท์หรือโทรสารเป็นต้นทั้งนี้การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อวัตถุอันตรายสูตรเคมีอัตราส่วนลักษณะและสูตรของวัตถุอันตรายจะกระทำมิได้

หากเป็นกรณีการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่ต้องมีการตรวจประเมินสถานที่ใหม่จึงจะอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงได้เช่นการเพิ่มสายการผลิตการย้ายสถานที่ผลิตการย้ายสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายให้ดูรายละเอียดการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงในคู่มือสำหรับประชาชนเรื่อง“การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่” “การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่” “การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่” หรือ“การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่” ตามแต่กรณี

วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าหรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ให้ยื่นคำขอณสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาส่วนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ให้ยื่นคำขอต่อหน่วยงานผู้ออกใบอนุญาตได้แก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสำหรับกรณีสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำหรับกรณีสถานที่เก็บรักษาอยู่ต่างจังหวัด

การยื่นคำขอให้ยื่นเป็นหนังสือแจ้งความประสงค์พร้อมใบอนุญาตฉบับเดิมที่ได้รับอนุญาตและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาแล้วเห็นควรอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตพนักงานเจ้าหน้าที่จะบันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงลงในใบอนุญาตหรือออกใบอนุญาตให้ใหม่โดยไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม

ในการยื่นคำขอขอให้ผู้ยื่นคำขอศึกษารายละเอียดในคู่มือสำหรับประชาชนพร้อมจัดเตรียมคำขอและเอกสารประกอบให้ครบถ้วนถูกต้องสอดคล้องตามคู่มือฯและกฎระเบียบหลักเกณฑ์และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบรายการเอกสารด้วยตนเองตามแบบบันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) และลงนามในแบบตรวจสอบคำขอฯ (Checklist) ให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำขอให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจรับคำขอ

กฎระเบียบหลักเกณฑ์ในการรับคำขอและการพิจารณาอนุญาต

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

2. กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ. 2535
(http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg1.pdf)

3. กฎกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ. 2535
(http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg4_2555.pdf)

4. 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 (2) ตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบ (3) คืนสำเนาและมอบใบนัดรับเรื่อง/ติดตามเรื่องให้ผู้ยื่นคำขอ	3 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	-
2)	การพิจารณา	(1) พิจารณาคำขอและประเมินเอกสาร (2) สรุปผลการประเมินและเสนออนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลง	3 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	-
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	ลงนามอนุญาต	3 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	-
4)	-	แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบอนุญาตให้ผู้ยื่นคำขอ	1 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	(ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่รอผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาต)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 4 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 4 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	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

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือแจ้งความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (ตามแต่กรณี)	-	1	1	ชุด	-
2)	ใบอนุญาตที่ประสงค์ขอแก้ไข	-	1	1	ชุด	(ได้แก่ 1. ใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบวอ. 2) 2. ใบอนุญาตนำเข้าวัตถุอันตราย (แบบวอ. 4) 3. ใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตราย (แบบวอ. 6) 4. ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบวอ. 8) ตามแต่กรณี)
3)	หลักฐานที่	-	1	1	ชุด	(หลักฐานที่

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง					เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง เช่น 1. กรณีผู้มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงชื่อผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายให้แนบหนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างฉบับจริง พร้อมสำเนา (เจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วจะคืนฉบับจริงให้ผู้ยื่น) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายและหนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตราย 2. กรณีผู้มีไว้ใน

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ครอบครองเพื่อใช้รับจ้างประสงค์จะขอเพิ่มผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ขอครอบครองให้แนบสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายและเอกสารข้อมูลความปลอดภัย (Safety Data Sheet; SDS) ของผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ประสงค์จะครอบครองเพิ่ม 3. กรณีการเปลี่ยนชื่อ/ที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า (นิติบุคคลเดิม) ให้ยื่นแก้ไขพร้อมคำขอแก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายพร้อมแนบเอกสารหลักฐานยืนยันการเปลี่ยนชื่อหรือ

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ที่ตั้งและสำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งใหม่พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร 4. กรณีการเปลี่ยนแปลงชื่อที่ตั้งของสถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บรักษาหากเป็นสถานที่ที่เคยได้รับอนุญาตแล้วให้แนบใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง)
4)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC กลุ่มควบคุมวัตถุอันตรายหรือดาวน์โหลดได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm หัวข้อ“บันทึกการตรวจสอบหลักฐานของผู้ขออนุญาต”และ“แบบฟอร์มหนังสือมอบ

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						อำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ")
5)	สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(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) ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตวัตถุอันตราย

-

2) บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตนำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีไม่ตรวจสถานที่

-

19. **หมายเหตุ**

การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน

วันที่พิมพ์	18/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 1 โดยหัวหน้าหน่วยงาน (Reviewer)
จัดทำโดย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง สสจ.สธ.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-