**คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. **ชื่อกระบวนงาน**: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. **ประเภทของงานบริการ:** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ:** อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 |
| 2) | กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552 |
| 3) | ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ.2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.2554 |
| 4) | ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550 |
| 5) | ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. 2555 |

1. **ระดับผลกระทบ:** บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
2. **พื้นที่ให้บริการ:** มหาสารคาม
3. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานเพื่อบริการประชาชน พ.ศ. 2557

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ** 17 วันทำการ

1. **ข้อมูลสถิติ**

**จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน** 10

**จำนวนคำขอที่มากที่สุด** 12

**จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด** 0

1. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย กรณีตรวจสถานที่ 15/05/2015 12:57
2. **ช่องทางการให้บริการ**

ติดต่อด้วยตนเอง ณ งานบริการอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ 043-77791-2 ต่อ 130 หรือ 043-777979 โทรสาร 0-43777970

**วันที่ให้บริการ เปิดให้บริการทุกวัน(ยกเว้นวันที่ราชการกำหนดให้เป็นวันหยุด)**

**เวลาที่ให้บริการ** เวลาเปิดรับคำขอ 08.30

เวลาปิดรับคำขอ 16.30

เวลาพัก 12.00 **ถึง**13.00

1. **หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว แต่มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย จะต้องยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาตามกฎระเบียบหลักที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้  
 กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial\_reg1.pdf](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg1.pdf%20) )  
 กฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial\_reg4\_2555.pdf](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg4_2555.pdf%20) )  
 กฎกระทรวง กําหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552 ตามข้อ 2 (5) (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministrial\_reg\_2552.pdf](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministrial_reg_2552.pdf%20) )  
 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สํานักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ.2555

(ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่  
[http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/55/moph\_lakken.PDF](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/55/moph_lakken.PDF%20) )  
 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/50/MOPH\_PCO\_50.pdf](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/50/MOPH_PCO_50.pdf%20) )  
 คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน พิจารณาอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานพิจารณาอนุญาตชรจ..pdf> )  
 รายละเอียดเกี่ยวกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (<http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/officer54.pdf>)

1. **ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

| **ที่** | **ประเภทขั้นตอน** | **รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ** | **ระยะเวลาให้บริการ** | **ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | การตรวจสอบเอกสาร | รับหนังสือแจ้งความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ และส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ | 3 ชั่วโมง | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | - |
| 2) | การพิจารณา | ขั้นตอนการพิจารณา - พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ - นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - ตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - พิจารณาเอกสารและการแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ | 15 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | - |
| 3) | การลงนาม | เสนอลงนามการแก้ไขรายการใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.8) | 1 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | - |
| 4) | การแจ้งผลพิจารณา | แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบอนุญาต | 3 ชั่วโมง | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | (ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่ผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาต) |

**ระยะเวลาดำเนินการรวม** 17 วันทำการ

1. **งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 17 วันทำการ

1. **รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ**

**15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ**

| **ที่** | **รายการเอกสารยืนยันตัวตน** | **หน่วยงาน**  **ภาครัฐ**  **ผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสาร สำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | หนังสือรับรองนิติบุคคล | กรมพัฒนาธุรกิจการค้า | 0 | 2 | ชุด | (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสารทุกชุด) |
| 2) | บัตรประจำตัวประชาชน | กรมการปกครอง | 0 | 2 | ชุด | (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร) |

**15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม**

| **ที่** | **รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสาร สำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | หนังสือแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 2) | ใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8) | สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | 1 | 1 | ฉบับ | - |
| 3) | แผนที่โดยสังเขปแสดงสถานที่เก็บวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 4) | แผนผังภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย/บริเวณข้างเคียง โดยแสดงรายละเอียดให้สอดคล้องกับภาพถ่าย เช่น  ชั้นวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย  ที่เก็บอุปกรณ์การทำงาน ที่วางอุปกรณ์ป้องกันอุบัติภัย  (ถังดับเพลิง  อ่างล้างมือ ฝักบัว ที่อาบน้ำฉุกเฉิน) | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 5) | ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย และบริเวณโดยรอบตัวอาคาร | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 6) | ภาพถ่ายพื้นห้องภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 7) | ภาพถ่ายการจัดชั้นหรือยกพื้นสำหรับวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 8) | ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม/ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลม ปรับอากาศ ฯลฯ | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 9) | ภาพถ่ายป้ายถาวร ขนาดเห็นได้ชัดเจน  - ป้าย “วัตถุอันตราย” ติดบริเวณทางเข้าห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย (ตัวหนังสือแดงบนพื้นขาว)  - ป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร” ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย  - ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” ตามท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต  การนำเข้า  การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ  พ.ศ. 2555  ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 10) | ภาพถ่ายป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่มีการใช้วัตถุอันตราย” ขนาดเห็นได้ชัดเจน เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะที่มีการใช้วัตถุอันตราย ณ สถานที่ให้บริการ | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 11) | ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติภัย โดยต้องตั้งอยู่ใกล้ห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย เช่น  - ถังดับเพลิง มีการติดหรือตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 1.5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถังดับเพลิงและสะดวกในการใช้งาน  - ตู้ยา โดยมียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้  - อ่างล้างมือ ฝักบัว หรือที่อาบน้ำฉุกเฉิน | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 12) | ภาพถ่ายอุปกรณ์สำหรับการจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล เช่น  ถังทราย ขี้เลื่อยหรือ แกลบ พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเก็บ เช่น ที่โกยผง ถังขยะ | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 13) | ภาพถ่ายบริเวณหรือห้องที่เก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น  ชุดปฏิบัติงาน  หมวกถุงมือยาง รองเท้า หน้ากาก และแว่นตาป้องกันสารเคมี เป็นต้น โดยต้องเก็บภายนอกห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 14) | ภาพถ่ายภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์ | - | 1 | 1 | ชุด | (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) |
| 15) | สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย โดย  มีรายละเอียด  เจ้าบ้านกรณีผู้ขออนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าบ้าน ให้แนบหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ หรือสัญญาเช่า  โดยต้องแสดงเอกสารความเป็นเจ้าของของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่าที่ออกโดยหน่วยงานราชการ เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน (เป็นเจ้าบ้าน) หรือสำเนาโฉนด(เป็นผู้มีกรรมสิทธิ์)  เป็นต้น  - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่า  - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับการยินยอมหรือผู้เช่า | กรมการปกครอง | 0 | 2 | ชุด | - |
| 16) | สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร | - | 0 | 2 | ชุด | (1. การยื่นต้นฉบับหนังสือมอบอำนาจไว้ที่ อย. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น 2. ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย หรือดาวน์โหลดได้ที่[http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm%20) หัวข้อ “บันทึกการตรวจสอบหลักฐานของผู้ขออนุญาต” และ “แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ” ) |
| 17) | สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร | - | 0 | 2 | ชุด | (1. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น  2.ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย หรือดาวน์โหลดได้ที่ [http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm](http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm%20) หัวข้อ “แบบฟอร์มหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต”) |

1. **ค่าธรรมเนียม**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | **ไม่มีค่าธรรมเนียม(กรณีปริมาณครอบครองและพื้นที่เก็บไม่เกินอัตราที่จัดเก็บค่าธรรมเนียมไว้เดิม)**  **หมายเหตุ** *-* |

1. **ช่องทางการร้องเรียน**

***ช่องทางการร้องเรียน*** *ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทําผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภ****ัณฑ์*** *สุขภาพสํานักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข* ***หมายเหตุ****(ชั้น1**อาคาร**1**ถนนติวานนท์ตําบลตลาดขวัญอําเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี11000/โทรศัพท์0 2590 7354 – 55/สายด่วน1556/โทรสาร 0 2590 1556/E-mail :* [*1556@fda.moph.go.th/*](mailto:1556@fda.moph.go.th/)*สาย ด่วน1111)*

*-****ช่องทางการร้องเรียน*** *งานบริการอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ 043-77791-2 ต่อ 130 หรือ 043-777979 โทรสาร 0-43777970*

***-ช่องทางการร้องเรียน*** *ศูย์บริการประชาชนสํานักปลัดสํานักนายกรัฐมนตรี*

***หมายเหตุ****(**เลขที่1**ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม.10300 /**สายด่วน1111 / www.1111.go.th /**ตู้ปณ.1111**เลขที่1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม.10300)*

1. **ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | ตัวอย่างแผนผังแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย *(แต่ละสถานที่อาจมีความแตกต่างกัน สามารถปรับเปลี่ยนแผนผังได้โดยต้องไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง)* |
| 2) | ข้อความ “คำเตือน 9 ข้อ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตราย ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555 |

1. **หมายเหตุ**

การนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน