

เลขที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ..... ผู้รับค่าของ

คำขอต่ออายุใบอนุญาต

- ขายยาแผนปัจจุบัน
- ขายส่งยาแผนปัจจุบัน
- ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ
- ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์

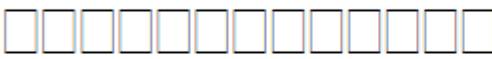
เดือนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

(ผู้รับอนุญาต)

มีผู้ดำเนินกิจการ ชื่อ..... (เฉพาะกรณีนิติบุคคล)

เลขที่บัตรประชาชน  ได้รับอนุญาตให้ขายยา.....

ใบอนุญาตเลขที่..... ณ สถานที่ขายยาที่.....

ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก / ซอย ..... ถนน .....

หมู่ที่..... ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เทศ .....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตดังกล่าว เพื่อใช้ต่อไปเป็นปี พ.ศ.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา ๑๕ ของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ ซึ่งไม่เป็นบุคคลล้มละลาย และข้าพเจ้าได้แนบทหลักฐานมาด้วย คือ

- (๑) ในรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งรับรองว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินกิจการสุขภาพแข็งแรงและไม่เป็นโรคตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐
- (๒) ในรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งรับรองว่าผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการมีสุขภาพแข็งแรงสามารถประกอบวิชาชีพได้
- (๓) ในอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาแผนปัจจุบันหรือใบแทน
- (๔) เอกสารแสดงว่าผู้ดำเนินกิจการซึ่งเป็นผู้แทนหรือผู้จัดการนิติบุคคลของนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- (๕) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับอนุญาต
- (๖) คำรับรองตามแบบ ช.ย. ๑๕ พร้อมเอกสารประกอบ
- (๗) ผลการตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน
- (๘) เอกสารอื่น ๆ (ด้ำจำเป็น)

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)(ตัวบรรจง)

หมายเหตุ :- ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ