

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์เพื่อใช้เฉพาะตัว

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

กระทรวง : กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ : การขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์เพื่อใช้เฉพาะตัว
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :
 - 1) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 34 พ.ศ. 2549 เรื่อง กำหนดเครื่องมือแพทย์ที่ห้ามนำเข้าหรือขาย
 - 2) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17 พ.ศ. 2538 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการแจ้งรายการละเอียดเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการยกเว้นตามมาตรา 17
 - 3) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2531
 - 4) ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วย หลักเกณฑ์เกี่ยวกับหนังสือรับรองที่ใช้ในการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ และการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องแสดงหนังสือรับรองต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ ด่านอาหารและยา พ.ศ. 2550
 - 5) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551
6. ระดับผลกระทบ : บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ : จังหวัดสระแก้ว
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 นาที/รายการ โดยเริ่มนับเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนจนถึงได้รับใบอนุญาต ทั้งนี้ไม่รวมเวลาในการวินิจฉัยเบื้องต้น หากผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาอาจมีความเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์อื่น เช่น ผลิตภัณฑ์ยา เป็นต้น
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 8 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน : [สำนักด่านอาหารและยา] การขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์เพื่อใช้เฉพาะตัว
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ สำนักด่านอาหารและยา อาคาร 5 ชั้น 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ที่อยู่ : 88/24 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 7363 , 0 2590 7364
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08:30 - 15:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -

2) **สถานที่ให้บริการ** ด้านอาหารและยาของรัฐประเทศ ตำบลรัฐประเทศ อำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 15:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ รายละเอียดที่ <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2552/E/063/66.PDF>

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอและในการพิจารณาอนุญาต

- 1) เป็นนำเข้าเพื่อใช้เฉพาะตัวเท่านั้น และต้องนำเข้าในนามของผู้ป่วยหรือญาติ (พร้อมหลักฐานระบอบความสัมพันธ์กับผู้ป่วย) โดยเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ต้องได้รับใบอนุญาตหรือต้องแจ้งรายการละเอียดหรือเครื่องมือแพทย์ทั่วไป (ที่ไม่ใช่เครื่องมือแพทย์ที่ต้องได้รับใบอนุญาตหรือแจ้งรายการละเอียด) ดูรายละเอียดการจัดกลุ่มเครื่องมือแพทย์ที่ <http://logistics.fda.moph.go.th/data/MedicalDevices-1.pdf>
- 2) เครื่องมือแพทย์ที่นำเข้าต้องไม่เป็นเครื่องมือแพทย์ห้ามนำเข้า
- 3) กรณีที่สินค้าที่นำเข้ามาอยู่ใน permission goods (ดูรายละเอียดตาม <http://www.customs.go.th/wps/wcm/connect/Library+cus501th/InternetTH/12/Reference/Reference.Customs.NSW/>) ต้องมายื่นขอนำเข้าสินค้า ณ สำนักด่านอาหารและยาเท่านั้น (ดูรายละเอียดตาม <http://logistics.fda.moph.go.th/fooddrug/list.php?cate=35> ที่หัวข้อการพิจารณาการนำเข้า) ทั้งนี้ ต้องยื่นขอ user account ก่อน (ดูรายละเอียดตาม <http://logistics.fda.moph.go.th/fooddrug/view.php?id=90&cate=35>) ส่วนสินค้าที่ไม่ได้อยู่ในรายการของ permission goods ให้ยื่นที่ด่านอาหารและยาที่นำเข้า (ตามช่องทางการให้บริการข้อ 2)
- 4) สำเนาเอกสารทุกฉบับต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนามหรือผู้รับมอบอำนาจ
- 5) กรณีเอกสารเป็นภาษาต่างประเทศที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษ ต้องมีการแปลภาษาโดยหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการแปล (เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ) หรือหน่วยงานของเอกชนที่ดำเนินธุรกิจการแปลเอกสารที่เป็นมาตรฐานสากลในประเทศไทย หรือรับรองความถูกต้องของคำแปลจากหน่วยงานผู้ออกหนังสือ
- 6) ผู้นำเข้าต้องจัดเตรียมเอกสารและตรวจสอบให้ครบถ้วนก่อนยื่นเรื่องให้เจ้าหน้าที่พิจารณา
- 7) ในกรณีผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามีความคาบเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อื่นที่มีความซับซ้อนในการจัดประเภทของผลิตภัณฑ์ เจ้าหน้าที่จะคืนเอกสารที่ยื่น และให้ผู้ประกอบการติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวินิจฉัยประเภทของผลิตภัณฑ์ก่อน
- 8) กรณีพบความบกพร่องของเอกสาร เจ้าหน้าที่จะบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นแก้ไข/เพิ่มเติม และแจ้งให้ผู้ยื่นเรื่องดำเนินการยื่นแก้ไข/เพิ่มเติม ภายใน 5 วันทำการ หากพ้นกำหนด เจ้าหน้าที่จะยกเลิกเรื่องดังกล่าว
- 9) กรณีที่มีเหตุที่เชื่อว่าเครื่องมือแพทย์ที่นำเข้าอาจไม่ปลอดภัยในการบริโภค พนักงานเจ้าหน้าที่จะพิจารณาสินค้าจนมั่นใจในความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์นั้น

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การพิจารณา	พนักงานเจ้าหน้าที่รับพิจารณาและตรวจสอบคำขอตามเอกสารพร้อมแจ้งผลการพิจารณา	8 นาที	ด้านอาหารและยาของรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		(ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 นาที/รายการโดยเริ่มนับเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนจนถึงได้รับใบอนุญาต ทั้งนี้ไม่รวมเวลาในการวินิจฉัยเบื้องต้นหากผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาอาจมีความคาบเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อื่น เช่น ผลิตภัณฑ์ยา เป็นต้น)			

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8 นาที

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 8 นาที

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	1	1	ฉบับ	(ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
2)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ (ถ้ามี)	-	1	1	ฉบับ	(ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่องการนำเข้าเครื่องมือแพทย์	-	1	0	ฉบับ	(http://logistics.fda.moph.go.th/data/checklist/checklist.medicaldevice.pdf)
2)	แบบแจ้งการผลิต นำเข้า เครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการยกเว้นตามมาตรา 17 (3) (แบบ จ.พ.ม.3)	-	1	0	ฉบับ	(กรณีเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ต้องได้รับใบอนุญาตหรือต้องแจ้งรายการละเอียด)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						โดยกรอกข้อมูลให้ เรียบร้อย)
3)	คำขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์ (แบบ บ.น.ท.2)	-	1	0	ฉบับ	(กรณีเป็นเครื่องมือแพทย์ ทั่วไป โดยกรอกข้อมูลให้ เรียบร้อย)
4)	สำเนาบัญชีราคาสินค้า (Invoice)	-	0	1	ฉบับ	-
5)	สำเนาใบตราส่ง (Air Waybill/Bill of Lading หรือเอกสารอื่นแล้วแต่กรณี) (ถ้ามี)	-	0	1	ฉบับ	-
6)	ภาพ ฉลาก หรือเอกสารอื่นๆ แสดงรายละเอียดเครื่องมือแพทย์ ที่นำเข้า	-	0	1	ฉบับ	-
7)	หนังสือของผู้ประกอบการวิชาชีพ เวชกรรมซึ่งรับรองว่า ผู้ป่วยเป็นโรคที่ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือแพทย์ดังกล่าว จริงและระบุชนิด รุ่น และจำนวนของ เครื่องมือแพทย์ที่ต้องใช้	-	1	0	ฉบับ	-
8)	หนังสือของผู้นำเข้ารับรองว่าจะไม่นำ เครื่องมือแพทย์ไปจำหน่าย พร้อมระบุ serial no ของเครื่องมือ แพทย์ที่นำเข้า	-	1	0	ฉบับ	-
9)	สำเนาหนังสือการจัดตั้งสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และใบประกอบโรคศิลปะของแพทย์ผู้ ออกใบรับรอง	-	0	1	ชุด	(กรณีสถานพยาบาล เอกชน)
10)	แผ่นซีดี (Compact Disc) บันทึก รายการสินค้านำเข้าพร้อมจำนวน ปริมาณในรูปแบบ Excel Template และไฟล์ PDF รวมเอกสารตาม ข้อ 2 ถึง 9	-	1	0	ชุด	(ดูรายละเอียดที่ http://logistics.fda.moph h.go.th/fooddrug/view. php?id=94&cate=35 กรณีที่รับบริการที่สำนัก ด้านอาหารและยา อย.)
11)	หนังสือมอบอำนาจให้กระทำการแทน ติดต่อกรแสดมภ์ตามอัตราที่กฎหมาย กำหนดพร้อมสำเนาบัตรประชาชนของ ผู้มอบอำนาจและ	-	1	0	ชุด	(กรณีกระทำการแทน)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ผู้รับมอบอำนาจ					

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียม 0 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

1) ร้องเรียนด้วยตนเอง

- ณ จุดยื่นคำขอศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ถนนสุวรรณศร ตำบลท่าเกษม อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ชั้น 1 อาคาร 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

หมายเหตุ -

2) ส่งไปรษณีย์

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ถนนสุวรรณศร ตำบลท่าเกษม อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ชั้น 1 อาคาร 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

หมายเหตุ -

3) โทรศัพท์

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โทรศัพท์ 0 3742 5142 - 4 ต่อ 103 , 0 3742 5080
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทรศัพท์ 0 2590 7354 - 55
- โทรศัพท์สายด่วน 1556

หมายเหตุ -

4) โทรสาร

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โทรสาร 0 3742 5142 - 4 ต่อ 100 , 0 3742 5147
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทรสาร 0 2590 1556

หมายเหตุ -

5) อีเลคทรอนิคส์ (E-mail)

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
E-mail : fdapv27@fda.moph.go.th
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.)
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา E- mail : 1556@fda.moph.go.th

หมายเหตุ -

6) ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

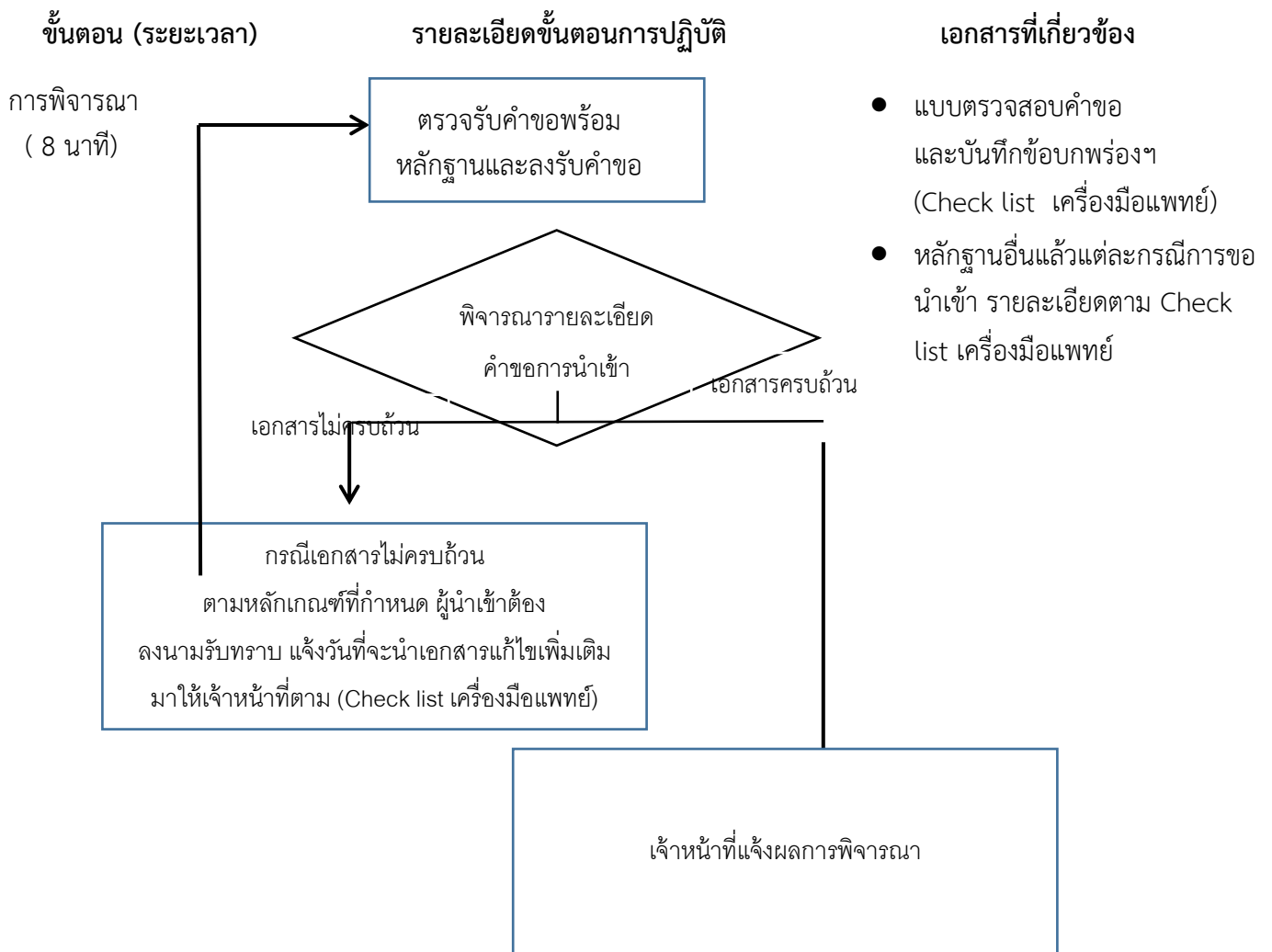
18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขออนำเข้าเครื่องมือแพทย์ตามข้อยกเว้นของประกาศกระทรวงสาธารณสุข (34 ฉบับที่)พ2549 .ศ.

หมายเหตุ -

วันที่พิมพ์	09/09/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการ จัดทำ / แก้ไข (User)
จัดทำโดย	จันทน์ สัตยรุ่งเรือง
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-

Flow Chart แสดงรายละเอียดของขั้นตอนการบริการ



หมายเหตุ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 นาที/รายการโดยเริ่มนับเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน จนถึงได้รับใบอนุญาต ทั้งนี้ไม่รวมเวลาในการวินิจฉัยเบื้องต้นหากผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามา อาจมีความคาบเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อื่นเช่นผลิตภัณฑ์ยา เป็นต้น)

คู่มือนี้ผ่านกระบวนการทบทวนระยะเวลาแล้ว

แบบ บ2.ท.น.

เลขรับที่ วันที่ เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ.....

คำขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์ตามข้อยกเว้นของประกาศกระทรวงสาธารณสุข (34 ฉบับที่)พ2549 .ศ.

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

มีบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้ ณ.....

ขอนำเข้าเครื่องมือแพทย์ในนามของ.....โดยมี.....

เป็นเจ้าของ.....ซอย/ตรอก.....สถานที่นำเข้า เลขที่/ผู้ดำเนินการ ณ บ้าน/.....

ถนน.....เขต/อำเภอ.....แขวง/ตำบล.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มีรายละเอียดดังนี้.....

.1วัตถุประสงค์การนำเข้า (8)-(1)3 ตามข้อยกเว้นของประกาศฯ ข้อ)และระเบียบฯข้อ ((15)-(1)9

อุปกรณ์ชิ้นส่วนใช้ควบคู่กับ 1.1 เครื่องมือแพทย์ที่นำเข้ามาแล้ว ((1)9ร,(1)3ป)

1.2 อุปกรณ์ชิ้นส่วนใช้ซ่อมแซมเครื่องมือแพทย์ ((2)9ร,(1)3ป)

1.3อุปกรณ์ชิ้นส่วนใช้ในการผลิตเครื่องมือแพทย์หรือใช้ประกอบในการผลิตยาในประเทศ ((3)9ร,(2)3ป)

((4)9ร,(3)3ป) ใช้สำหรับผลิตเพื่อส่งออก 1.4

1.5ใช้เฉพาะตัว ,4ป)ร((5)9

.(4)3ป เป็นตัวอย่างแสดงนิทรรศการ 1.6ร((6)9

.(4)3ป เป็นตัวอย่างสินค้า 1.7ร((7)9

.(4)3ป เพื่อการศึกษา 1.8ร((8)9

.(4)3ป เพื่อการวิจัยทางคลินิก 1.9ร((9)9

.(4)3ป ทดสอบมาตรฐาน/วิเคราะห์/เพื่อวิจัย 1.10ร((10)9

นำเข้ามาช 1.11อัมมแซมหรือสอบเทียบความถูกต้องแล้วส่งออกนอกราชอาณาจักร.(5)3ป)ร((11)9

1.12นำกลับเข้ามาหลังส่งไปซ่อมแซมหรือสอบเทียบความถูกต้องนอกราชอาณาจักร.(5)3ป)ร((12)9

- [] .(6)3ป) องค์การสาธารณสุข/สภาวิชาชีพ/เพื่อบริการให้หน่วยงานของรัฐ 1.13ร((13)9
- [] 1.14เพื่อใช้ในหน่วยงานของรัฐ.(7)3ป) สภาวิชาชีพ/ร((14)9
- [] ((15)9ร) เอกชนที่มีหนังสือรับรองของบุคคลอื่น/โดยสถานพยาบาลของรัฐ 1.15
- [] ((8)3ป) อื่น ๆ 1.16

-2-

2. รายการชิ้นส่วนอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ขอนำเข้า /

.....

.....

.....

.....

INVOICE เลขที่ลงวันที่.....

AWB/BL/ใบแจ้งฯ เลขที่ลงวันที่.....

.3 พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

สำเนาหนังสือรับรองการจดท	3.1ะเบียนของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วน หรือสำเนา	ใบ (กรณีเป็นนิติบุคคล)
ทะเบียนพาณิชย์		

หนังสือมอบอำนาจให้กระทำการแทนติดอากรแสตมป์ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบ	3.2
อำนาจและผู้มอบอำนาจ	

สำเนาเอกสารการนำเข้าได้แก่ 3.3Invoice และหรือ AWB/BL/ใบแจ้งฯ (ถ้ามี)

ภาพหรือฉลากหรือเอกสารแสดงรายละเอียดสินค้าที่นำเข้า	3.4
.....	3.5

..... 3.6

..... 3.7

..... 3.8

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอให้การรับรองว่า การนำเข้าเครื่องมือแพทย์ดังกล่าวของข้าพเจ้าในครั้งนี้เป็นการนำเข้าตาม
วัตถุประสงค์ที่ระบุข้างต้นเท่านั้น

ผู้ยื่นคำขอ.....(ลายมือชื่อ)

(.....)