

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุ
อันตรายชนิดที่ 2

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ:การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ:อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - 2) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแจ้ง การออกใบรับแจ้ง การขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบพ.ศ. 2556
 - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.2554
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดสระแก้ว
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2557
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 2 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน-
จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด -
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 23/03/2015 23:07
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ : กรณีใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ออกให้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ติดต่อ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ(OSSC) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 27000 โทร. 0 3742 5141 – 4 ต่อ 103 , 0 3742 5080 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
 - 2) กรณีใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่อยู่: ชั้น 1 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา88/24 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000โทรศัพท์: 0 2590 7417-8, 0 2590 7440/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ (เปิดรับบัตรคิว 8.30 - 12.00 น. และ 13.00 - 15.30 น.)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้รับบริการ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กรณีใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ก) ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ข) ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ค) หรือใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ 4ง)เกิดเหตุสูญหาย ลบเลือน หรือชำรุด ผู้รับใบแจ้งฯ สามารถยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์ขอรับใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ออกใบรับแจ้งฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

กฎระเบียบหลักเกณฑ์ในการรับคำขอและการพิจารณาอนุญาต

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ. 2554

(<http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/officer54.pdf>)

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) รับคำขอ (2) ตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบ (3) คืนสำเนาให้ผู้ยื่นคำขอ	3 ชั่วโมง	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
2)	การพิจารณา	(1) พิจารณาคำขอและประเมินเอกสาร (2) สรุปผลการประเมินและเสนอออกใบแทน	1 วันทำการ	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
3)	การลงนาม	ลงนามอนุญาต	3 ชั่วโมง	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบแทนให้ผู้ยื่นคำขอ	1 ชั่วโมง	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ	(ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่รอผู้ยื่นคำขอมารับใบแทน)

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				เภสัช สาธารณสุข	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 2 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 2 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)
2)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนพร้อมระบุสาเหตุที่ต้องขอใบแทน	-	1	1	ชุด	-
2)	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน	-	1	1	ชุด	(หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน ได้แก่ (1) ใบรับแจ้งการดำเนินการฉบับจริงที่ชำรุดเสียหาย (สำหรับกรณีชำรุดเสียหายหรือ

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ลบเลื่อน) (2) ใบแจ้งความ (สำหรับกรณีสูญหาย))
3)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(1. การยื่นต้นฉบับหนังสือมอบอำนาจไว้ที่ อย. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น 2. ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย หรือ ดาวินโพลด์ได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm หัวข้อ “บันทึกการตรวจสอบหลักฐานของผู้ขออนุญาต” และ “แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ”)
4)	สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(1. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น 2.ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย หรือดาวินโพลด์ได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm หัวข้อ “แบบฟอร์มหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต”)

16. ค่าธรรมเนียม

1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ที่อยู่ ชั้น 1 ตำบลท่าเกษม อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว 27000 โทรศัพท์ 0 3742 5141 – 4 ต่อ 103 , 0 3742 5080 โทรสาร 0 3742 5080 E-mail : fdapv27@fda.moph.go.th

หมายเหตุ(กรณีร้องเรียน)

- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่อยู่ ชั้น 1 อาคาร 1 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 88/24 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 สายด่วน 1556

โทรศัพท์ 0 2590 7354 -55 โทรสาร 0 2590 1556 E-mail : 1556@fda.moph.go.th

หมายเหตุ(กรณีร้องเรียน)

- 3) ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ(One Stop Service Center: OSSC) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ที่อยู่ ชั้น 1 อาคาร 2 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 88/24 ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 7417-8 , 0 2590 7440

หมายเหตุ(กรณีติดตามสถานะการพิจารณาคำขอ เฉพาะกรณียื่นคำขอที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

- 4) กลุ่มกำกับดูแลวัตถุอันตรายก่อนออกสู่ตลาด สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา ที่อยู่ ชั้น 5 อาคาร 2 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวง
สาธารณสุข 88/24 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 7303, 0 2590 7305-6 โทรสาร 0 2590 7308, 0 2591 8483

E-mail : toxic@fda.moph.go.th

หมายเหตุ(กรณีติดตามสถานะการพิจารณาคำขอ เฉพาะกรณียื่นคำขอที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

- 5) 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

- 1) ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เนื่องจากเหตุ
สูญหาย
-
- 2) ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เนื่องจากเหตุ
ชำรุด เสียหาย หรือลบเลือน
-

19. หมายเหตุ

การนับระยะเวลา เริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน

วันที่พิมพ์	09/09/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ / แก้ไข (User)
จัดทำโดย	จันทน์ สัตยรุ่งเรือง
อนุมัติโดย	-

คู่มือนี้ผ่านกระบวนการงานการลระยะเวลาแล้ว

แผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
สถานที่ให้บริการ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC)
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

1. ศึกษารายละเอียดในคู่มือสำหรับประชาชนด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
ตามประเภทการขออนุญาตที่เกี่ยวข้อง

2. กรอกคำขอและจัดเตรียมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุในคู่มือสำหรับ
ประชาชนและตามกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

3. ตรวจสอบ
ช่องทางการให้บริการ
ตามที่ระบุในคู่มือสำหรับ
ประชาชนว่าต้องนัดหมาย
ล่วงหน้าหรือไม่

3.1 นัดหมายล่วงหน้า(จอกคิว)
ตามช่องทางที่ระบุในคู่มือ
สำหรับประชาชน

3.2 รับผิดชอบที่ OSSC ตาม
วันเวลาการให้บริการตามที่
ระบุในคู่มือสำหรับประชาชน

3.1.1 ยื่นใบนัดที่ OSSC ตามวัน
เวลาที่ระบุในใบนัด

4. ยื่นคำขอและเอกสาร
หลักฐานที่ช่องบริการตามที่
ระบุในใบนัดหรือบัตรคิว

5. เจ้าหน้าที่
ตรวจสอบคำขอและ
เอกสารหลักฐาน

6. เจ้าหน้าที่ออกใบนัดรับเรื่อง/
ติดตามเรื่องให้ผู้ยื่นคำขอ

5.1 เจ้าหน้าที่บันทึก
ข้อบกพร่องและกำหนด
ระยะเวลาการแก้ไข /
เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลง
นามรับทราบร่วมกัน

7. เจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอและ
ประเมินเอกสารหลักฐาน

5.2 เจ้าหน้าที่มอบสำเนา
บันทึกข้อบกพร่องให้ผู้ยื่นคำ
ขอไว้เป็นหลักฐาน

5.3 ผู้ยื่นคำแก้ไขข้อบกพร่อง
ภายในกำหนดเวลา

ขั้นตอนและระยะเวลาการ
พิจารณาตามที่กำหนดใน
คู่มือสำหรับประชาชนสำหรับ
คำขอนั้นๆ

8. พิจารณาแล้วเสร็จ
ภายในกำหนดเวลาที่
ระบุในคู่มือฯ

5.4 เจ้าหน้าที่
ตรวจสอบการแก้ไข

แก้ไขครบถ้วนถูกต้อง
ภายในเวลาที่กำหนด

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน
คู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนิน
การผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
 ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
 ระยะเวลาดำเนินการรวม: 2 วันทำการ



หมายเหตุ * คูรายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำขอและการตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบได้ใน
 แผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

****** ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่รอผู้ยื่นคำขอมารับใบแทน