

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบแทนใบรับแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ:การขอใบแทนใบรับแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ:อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - 2) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2549
 - 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 3 ชั่วโมง
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน-
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด -
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบแทนใบรับแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1
23/03/2015 23:08
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) กรณีใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ออกให้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ติดต่อศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ(OSSC) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 27000 โทร. 0 3742 5141, 0 3742 5080/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

2) สถานที่ให้บริการ : กรณีใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ติดต่อที่ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ที่อยู่: ชั้น 1 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา88/24 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 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

กรณีใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ
(วอ./สธ 5) เกิดเหตุสูญหาย ลบเลือน หรือชำรุด ผู้แจ้งฯสามารถยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์ขอรับใบแทนใบแจ้ง
ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการ
พิจารณา

กฎระเบียบหลักเกณฑ์ในการรับคำขอและการพิจารณาอนุญาต

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุ
อันตราย พ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ. 2554

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

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของ ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) รับคำขอ (2) ตรวจสอบความครบถ้วน ของคำขอและเอกสาร ประกอบ (3) คืนสำเนาให้ผู้ยื่นคำขอ	20 นาที	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
2)	การพิจารณา	(1) พิจารณาคำขอและ ประเมินเอกสาร (2) สรุปผลการประเมินและ ออกใบแทน	130 นาที	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
3)	การลงนาม	ลงนามอนุญาต	20 นาที	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	แจ้งผลการพิจารณาและส่ง มอบใบแทน	10 นาที	กลุ่มงาน คุ้มครอง	(ระยะเวลาไม่รวม เวลาที่รอผู้ยื่นคำขอ)

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	มารับใบแทน)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 3 ชั่วโมง

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 3 ชั่วโมง

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคลให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)
2)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	2	ชุด	(กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนพร้อมระบุสาเหตุที่ต้องขอใบแทน	-	1	1	ชุด	-
2)	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน	-	2	0	ชุด	(หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน ได้แก่ (1) ใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบตรายชนิดที่ 1 ฉบับจริง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
						ที่ชำรุดเสียหาย (สำหรับกรณีชำรุดเสียหายหรือลบเลือน) (2) ใบแจ้งความ (สำหรับกรณีสูญหาย))
3)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้วพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	-	0	2	ชุด	(1. การยื่นต้นฉบับหนังสือมอบอำนาจไว้ที่ อย. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น 2. ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย หรือ ดาวน์โหลดได้ที่ 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 หรือดาวน์โหลดได้ที่ 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.) สำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยา

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 เฉพาะการยื่นคำขอที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

- 4) กลุ่มกำกับดูแลวัตถุอันตรายก่อนออกสู่ตลาด สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา

ที่อยู่ ชั้น 5 อาคาร 2 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 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 เฉพาะการยื่นคำขอที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

- 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) ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ ขอบไต่ถามไต่ถามข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 เนื่องจากเหตุสูญ
หาย
-
- 2) ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ ขอบไต่ถามไต่ถามข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 เนื่องจากเหตุชำรุด
เสียหายหรือลบล้าง
-

19. หมายเหตุ

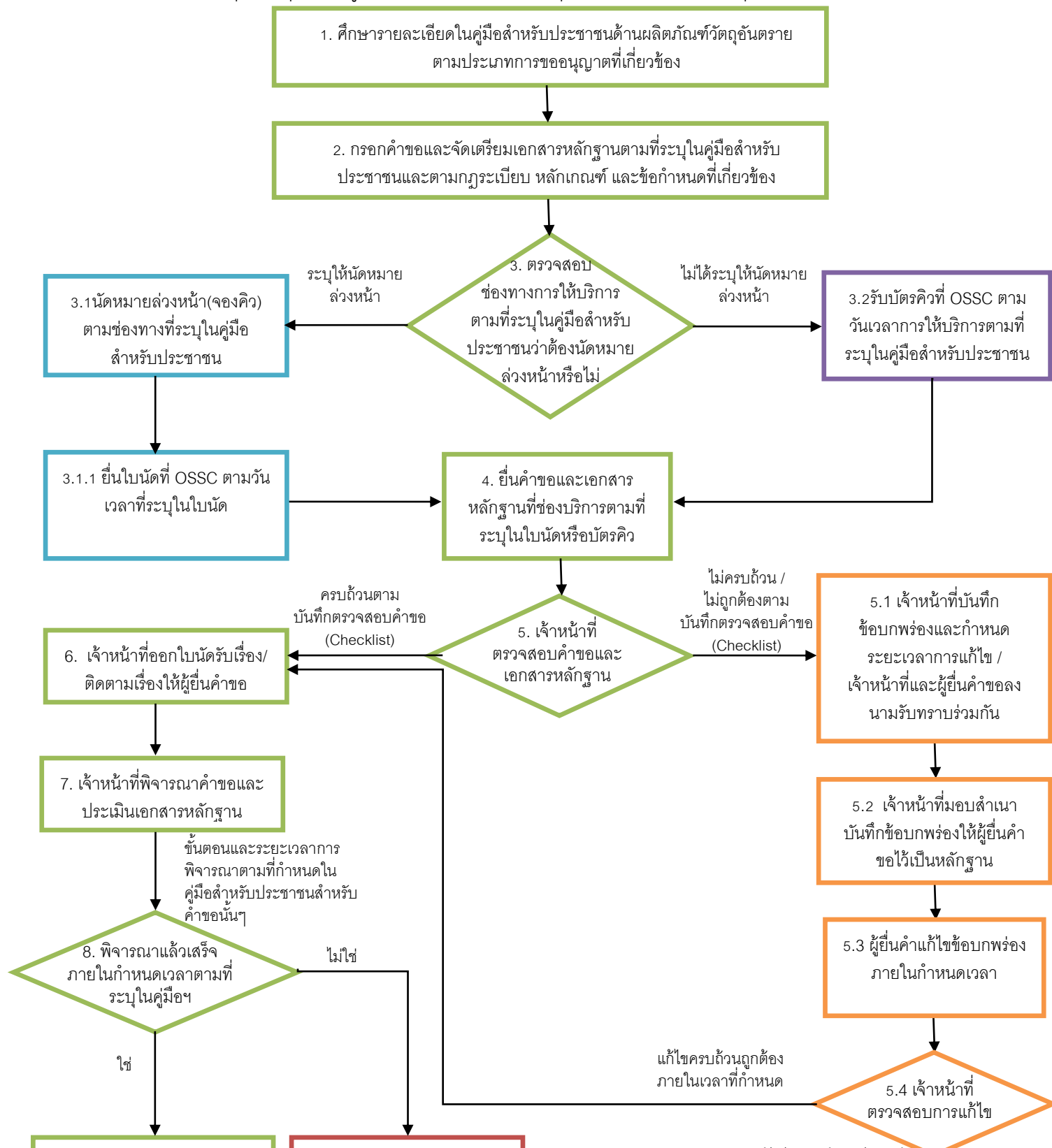
การนับระยะเวลา เริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วน

วันที่พิมพ์	09/09/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ / แก้ไข (User)
จัดทำโดย	จันทน์ สัตย์รุ่งเรือง

อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-

คู่มือนี้ผ่านกระบวนการงานการลดระยะเวลาแล้ว

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

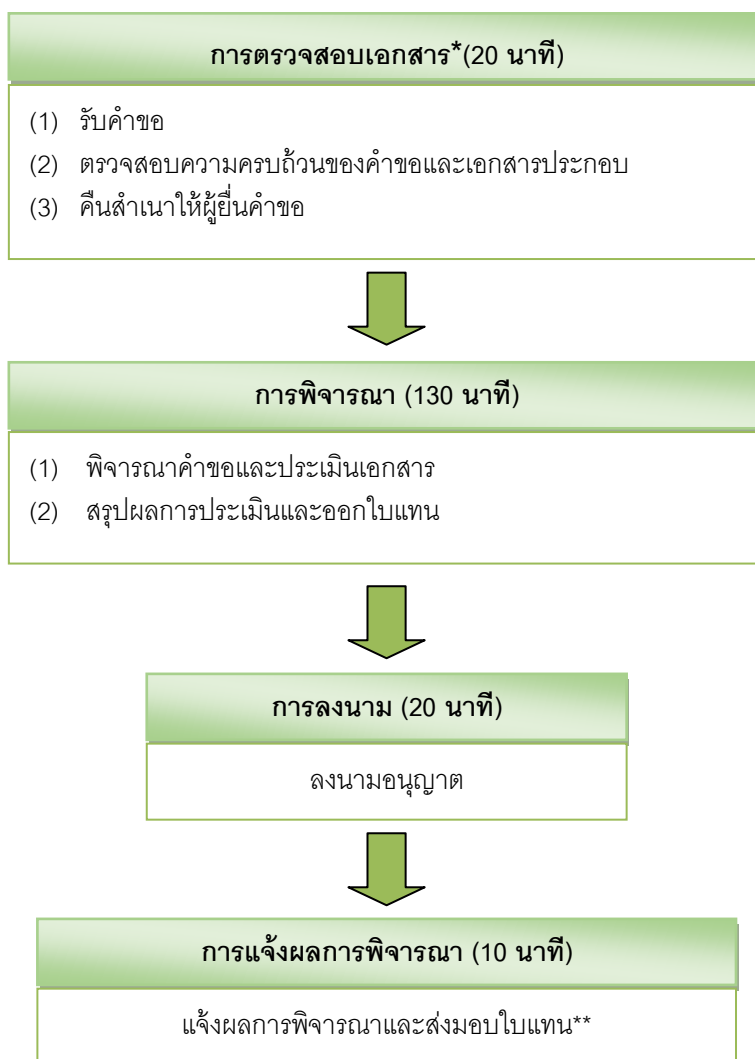


แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน
คู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขอใบแทนใบรับแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

ระยะเวลาดำเนินการรวม: 3 ชั่วโมง



หมายเหตุ * ทุกรายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำขอและการตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบได้ใน
 แผนผังแสดงขั้นตอนและวิธีการยื่นคำขออนุญาตด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

****** ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่รอผู้ยื่นคำขอมารับใบแทน