

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ ขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ เครื่องสำอาง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ ขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการเครื่องสำอาง
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ. 2535
 - 2) กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุม พ.ศ. 2553
 - 3) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบแจ้งรายละเอียดการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุม พ.ศ. 2557
 - 4) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน พ.ศ. 2558
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ -
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ ขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ เครื่องสำอาง
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000
โทรศัพท์ 0 4526 2699, 0 4526 2692-8 ต่อ 1000, 3220

E-mail : fdapv34@fda.moph.go.th/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

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

หมายเหตุ -

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. รายละเอียดที่แจ้งเป็นข้อมูลปัจจุบันและมีความสอดคล้องกัน

2. การจัดทำหนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการ 1 ครั้ง ต้องปิดอากรแสตมป์ 10 บาท หากมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการหลายครั้ง ต้องปิดอากรแสตมป์ 30 บาท ทั้งนี้ หนังสือมอบอำนาจจะมีอายุ 1 ปี

3. คู่มือการแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอางควบคุม <http://e-cosmetic.fda.moph.go.th/manual.pdf>

4. ผู้มารับบริการต้องปฏิบัติตามกฎหมาย และมีคุณสมบัติดังนี้

4.1. พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ. 2535

4.2. กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุม พ.ศ. 2553

4.3. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบแจ้งรายละเอียดการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุม พ.ศ. 2557

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นแบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบ	0 นาที	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		อำนาจ) และเอกสารประกอบ			
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้องของแบบคำขอ กำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ) และเอกสารประกอบ	30 นาที	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด อุบลราชธานี	-
3)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข ขอบกพร่องตามบันทึก ขอบกพร่อง ภายในเวลาที่กำหนด และนำมายื่นต่อเจ้าหน้าที่ตามรายชื่อที่ระบุไว้ในใบรับคำขอ	0 นาที	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด อุบลราชธานี	-
4)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารครบถ้วน ผู้ยื่นคำขอรอรับใบรับคำขอไว้เป็นหลักฐาน	10 นาที	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด อุบลราชธานี	-
5)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลและรายละเอียดผู้ประกอบการ ลงในระบบสารสนเทศ และออกเลขรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด อุบลราชธานี	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
6)	-	เจ้าหน้าที่ส่งมอบ หนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรอง (กรณีมีการมอบอำนาจ) และเลขรหัสผู้ประกอบการให้ผู้ประกอบการ	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 3 วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-
2)	ทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-
3)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณีมีการมอบอำนาจ)
4)	ทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณีมีการมอบอำนาจ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	พร้อมลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง					
5)	บัตรประจำตัวผู้ เสียภาษี (ถ้ามี)	กรมสรรพากร	0	1	ฉบับ	-
6)	หนังสือจด ทะเบียนพาณิชย์	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	0	1	ฉบับ	-
7)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	0	1	ฉบับ	(เฉพาะ กรณีผู้ แจ้งเป็นนิติบุคคล และหนังสือรับรอง การจดทะเบียน จะต้องมีอายุไม่ เกิน 6 เดือน)
8)	ทะเบียนบ้านของ สถานที่ผลิต/ นำเข้า และ สถานที่เก็บ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(ระบุชื่อเจ้าบ้าน เป็นชื่อผู้ขอ อนุญาต)
9)	บัตรประชาชน ของผู้มีอำนาจลง นามผูกพันนิติ บุคคล พร้อมลง นามรับรอง สำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-
10)	หนังสือเดินทาง ของผู้มีอำนาจลง นามผูกพันนิติ บุคคล กรณีที่ ผู้มีอำนาจเป็น	กรมการกงสุล	0	1	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ชาวต่างชาติ พร้อมลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง (ถ้ามี)					
11)	ทะเบียนบ้านของ ผู้มีอำนาจลง นามผูกพันนิติ บุคคล พร้อมลง นามรับรอง สำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอ กำหนดรหัส ประจำตัว ผู้ประกอบการ (เฉพาะกรณีราย ใหม่เท่านั้น)	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี	1	0	ฉบับ	-
2)	หนังสือมอบ อำนาจที่กรอก ข้อความ ครบถ้วนพร้อม ติดอากรแสตมป์	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี	1	0	ฉบับ	(กรณีมอบอำนาจ ให้บุคคลคนเดียว กระทำการครั้ง เดียวปิดอากร แสตมป์ 10 บาท แต่หากดำเนินการ มากกว่าครั้งเดียว ปิดอากรแสตมป์

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						จำนวน 30 บาท)
3)	แผนที่ที่ตั้งแสดง ตำแหน่งของ สถานที่ผลิต/ นำเข้า และ สถานที่เก็บ	-	1	0	ฉบับ	-
4)	หนังสือยินยอม ให้ใช้สถานที่หรือ สัญญาเช่า กรณี ผู้ขออนุญาต ไม่ได้เป็นเจ้าของ ของสถานที่ผลิต/ สถานที่นำเข้า/ สถานที่เก็บ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณีหนังสือ ยินยอมให้ใช้ สถานที่ ประกอบด้วย 1. หลักฐานแสดง ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ให้ความ ยินยอมและผู้ขอ อนุญาต 2.สำเนา ทะเบียนบ้านของ ผู้ยินยอมให้ใช้ สถานที่ (กรณี บุคคลธรรมดา) หรือหนังสือจด ทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล) 3. สำเนาบัตร ประชาชนของผู้ ยินยอมให้ใช้ สถานที่ กรณีสัญญาเช่า ประกอบด้วย 1. สัญญาเช่า (ระบุที่

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						<p>อยู่ของสถานที่ที่ ให้เช่าครบถ้วน ชัดเจนในสัญญา)</p> <p>2. สำเนาทะเบียน บ้านของผู้ให้เช่า (กรณีบุคคล ธรรมดา) หรือ หนังสือจด ทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)</p> <p>3. สำเนาบัตร ประชาชนของผู้ให้ เช่า)</p>
5)	แบบตรวจสอบ คำขอและบันทึก ข้อบกพร่อง การ ขอประทับตรา รับรองหนังสือ มอบอำนาจและ ขอรหัสประจำตัว ผู้ประกอบการ	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี	1	0	ฉบับ	-

16. ค่าธรรมเนียม

1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียม 0 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 0 4526 2699, 0 4526 2692-8 ต่อ 1000, 3220 E-mail : fdapv34@fda.moph.go.th
หมายเหตุ -
- 2) **ช่องทางการร้องเรียน** ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาชั้น 1 อาคาร A ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 สายด่วน 1556 โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354-5 โทรสาร 0 2590 1556 E-mail : 1556@fda.moph.go.th
หมายเหตุ -
- 3) **ช่องทางการร้องเรียน** 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) หนังสือมอบอำนาจ (F-C2-11)
-
- 2) แบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ
-
- 3) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง
-

19. หมายเหตุ

1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ
2. เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองเอกสารได้