

## คู่มือสำหรับประชาชน: การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558
  - 2) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดอุบลราชธานี
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ -
9. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
  - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
  - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ

### 11. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center : OSSC) ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัด อุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 0 4526 2699, 0 4526 2692-8 ต่อ 1000, 3220/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง 12.00 - 13.00 น.)

### 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. รายละเอียดที่แจ้งเป็นข้อมูลปัจจุบันที่ตรงตามความจริงและมีความสอดคล้องกัน
2. การจัดทำหนังสือมอบอำนาจกรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คนดำเนินการ 1 ครั้งต้องปิดอากรแสตมป์ 10 บาทหากมอบอำนาจให้บุคคล 1 คนดำเนินการหลายครั้งต้องปิดอากรแสตมป์ 30 บาททั้งนี้หนังสือมอบอำนาจจะมีอายุ 1 ปี

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นหนังสือมอบอำนาจและเอกสารประกอบ	10 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	-
2)	การพิจารณา	(1) เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้องของหนังสือมอบ	30 นาที	กลุ่มงานคุ้มครอง	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		อำนาจและเอกสารประกอบ		ผู้บริโภครฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	
		(2) เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ	30 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	
3)	การลงนาม	เจ้าหน้าที่ประทับตราและลงนามรับรองหนังสือมอบอำนาจ	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรองให้ผู้ประกอบการ	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 1 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
2)	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
3)	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ผลิต/นำเข้าและสถานที่เก็บ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4)	หนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคลและหนังสือรับรองการจดทะเบียนจะต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน
5)	สำเนาหนังสือจดทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีที่ผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล
6)	สำเนาหนังสือจดทะเบียนสหกรณ์	-	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนาม

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						รับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติ บุคคล
7)	สำเนาหนังสือเดินทาง	กรมการกงสุล	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นบุคคล ต่างชาติ
8)	สำเนาหนังสือสัญญาการจัดตั้งห้าง หุ้นส่วน	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	0	1	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติ บุคคล

#### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือมอบอำนาจพร้อมติดอากร แสตมป์ (F-C2-11)	สำนักควบคุม เครื่องสำอางและ วัตถุอันตราย	1	0	ฉบับ	กรณีมอบอำนาจให้บุคคลคน เดียวกระทำการครั้งเดียวปิด อากรแสตมป์ 10 บาทแต่ หากดำเนินการมากกว่าครั้ง เดียวปิดอากรแสตมป์จำนวน 30 บาท

#### 16. ค่าธรรมเนียม

- 1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

#### 17. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำ บริการ	
1)	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
2)	ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร 1 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55 โทรสาร 0 2590 1556 E-mail: 1556@fda.moph.go.th สายด่วน 1556 สำนักอาหาร โทร. 02-590-7320
3)	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)

## 19. หมายเหตุ

1.ระยะเวลาที่แจ้งเริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงการประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ

Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน : การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ

