

คู่มือสำหรับประชาชน : การต่ออายุใบอนุญาตด้านยา

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

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

#### หลักเกณฑ์

- ใบอนุญาตผลิต ขาย นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร ซึ่งยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ใบอนุญาตจะใช้ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคมของปีที่ยกใบอนุญาต ถ้าผู้รับอนุญาตประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอเสียก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอตกลงแล้ว จะประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่ต่ออายุ
- การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงของแต่ละพระราชบัญญัติ
- การขอต่ออายุใบอนุญาตเมื่อล่วงพ้นกำหนดเวลาหนึ่งเดือนนับแต่วันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุจะกระทำมิได้

#### หมายเหตุ

- ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ
- ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

### 2. 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.)

### 3. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม: 14 วันทำการ

หมายเหตุ: ไม่นับวันที่รอผู้ประกอบการปรับปรุงแก้ไข/ส่งเอกสารเพิ่มเติม

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	(1) ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมลงลายมือชื่อไว้ในส่วนของผู้ยื่นคำขอ	1 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		(2) เจ้าหน้าที่รับคำขอ ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของคำขอและ เอกสาร			
2)	การพิจารณา	พิจารณาเอกสารตาม รายละเอียด	4 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	
3)	การพิจารณา	(1) เจ้าหน้าที่พิจารณาจัดทำ ใบอนุญาตและลงข้อมูลใน ระบบ E-submission (2) เสนอผ่านเอกสารเพื่อลง นาม	3 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	
4)	การลงนาม/ คณะกรรมการมี มติ	ผู้มีอำนาจลงนามอนุญาต หรือไม่อนุญาต	5 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	
5)	-	เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณา ให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบและรับ ใบอนุญาตหรือหนังสือแจ้งไม่ อนุญาต	1 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	

## 4. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

1. เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						
ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	<p>บัตรประจำตัวประชาชน (ของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการ พิจารณาในเอกสารตามแต่ละกรณี ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ขอรับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา)</li> <li>- ผู้รับการแต่งตั้งจากนิติบุคคลให้เป็นผู้ ดำเนินกิจการ (กรณีนิติบุคคล)</li> <li>- ผู้มีอำนาจลงนามของนิติบุคคลที่เป็น ผู้ลงนามแต่งตั้งผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคล)</li> <li>- ผู้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน (กรณีที่ทำหนังสือมอบอำนาจให้ทำ การแทน)</li> <li>- ผู้มอบอำนาจให้ดำเนินการแทน (กรณีที่ทำหนังสือมอบอำนาจให้ทำ การแทน)</li> <li>- ผู้ยินยอมให้ใช้สถานที่ฯหรือผู้ให้เช่า สถานที่ฯ (แล้วแต่กรณี)</li> <li>- ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</li> </ul> <p>กรณีที่ผู้ดำเนินการเป็นบุคคลต่าง ตัวให้ใช้หลักฐานดังนี้แทน</p> <p>(1) สำเนาหนังสือเดินทาง(passport) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>(2) สำเนาหนังสือขออนุญาตทำงานที่ ออกโดยกระทรวงแรงงานฯพร้อม รับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>ผู้ขอรับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา) ผู้ยินยอมให้ใช้สถานที่ฯหรือผู้ให้เช่า สถานที่ฯ (แล้วแต่กรณี)</p>	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	

1. เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						
ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
2)	<p>สำเนาทะเบียนบ้าน</p> <p>(ของสถานที่ที่จะขออนุญาตและของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาในเอกสารตามแต่ละกรณีดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ขอรับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา)</li> <li>- ผู้รับการแต่งตั้งจากนิติบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคล)</li> <li>- ผู้มีอำนาจลงนามของนิติบุคคลที่เป็นผู้ลงนามแต่งตั้งผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคล)</li> <li>- ผู้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน (กรณีที่ทำหนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทน)</li> <li>- ผู้มอบอำนาจให้ดำเนินการแทน (กรณีที่ทำหนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทน)</li> <li>- ผู้ยินยอมให้ใช้สถานที่ฯหรือผู้ให้เช่าสถานที่ฯ (แล้วแต่กรณี)</li> <li>- ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</li> </ul> <p>กรณีที่ผู้ดำเนินการเป็นบุคคลต่างด้าวให้ใช้หลักฐานดังนี้แทน</p> <p>(1) สำเนาหนังสือเดินทาง(passport) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>(2) สำเนาหนังสือขออนุญาตทำงานที่ออกโดยกระทรวงแรงงานฯพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)</p>	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	

1. เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						
ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
3)	หนังสือรับรองนิติบุคคล (เฉพาะกรณีผู้ขออนุญาตฯเป็นนิติบุคคล) ต้องระบุเลขที่ตั้งของสถานที่ที่จะขออนุญาตเป็นสำนักงานสาขาหรือสำนักงานใหญ่ในหนังสือรับรองนิติบุคคล/หนังสือรับรองนิติบุคคลที่ออกให้จะต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือนนับถึงวันที่มายื่นคำขอฯ	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	
2. เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขอต่ออายุใบอนุญาต ขยายแผนปัจจุบัน (ทุกประเภทใบอนุญาต) (แบบ ข.ย.15)	-	1	0	ฉบับ	
2)	รูปถ่ายสีพื้นหลังเรียบหน้าตรงใบหน้าชัดเจนไม่ยิ้มไม่สวมหมวกหรือแว่นตาของผู้ขออนุญาตขนาด 3x4 เซนติเมตรถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน	-	3	0	ฉบับ	
3)	ใบรับรองแพทย์ของผู้ขออนุญาต / ผู้ดำเนินกิจการ(กรณีนิติบุคคล) และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ระบุงการตรวจโรคต้องห้ามตามประกาศฯ ได้แก่โรคเรื้อนวัณโรคในระยะอันตราย โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคมโรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรงและโรคพิษสุราเรื้อรัง) และอายุของใบรับรองแพทย์ไม่เกิน 3 เดือน (วันที่มายื่นคำขอ)	-	1	0	ฉบับ	

2. เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
4)	คำขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตยา แผนปัจจุบัน (แบบ ผ.ย.9)	-	1	0	ฉบับ	
5)	คำขอต่ออายุใบอนุญาต นำหรือส่งยา แผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (แบบ น.ย.9)	-	1	0	ฉบับ	
6)	คำขอต่ออายุใบอนุญาต ผลิต ขาย นำ หรือส่งยาแผนโบราณเข้ามาใน ราชอาณาจักร (แบบ ย.บ.13)	-	1	0	ฉบับ	
7)	เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานที่ขายยา  1. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ขายยา ที่ระบุชื่อเจ้าบ้านหรือผู้ยื่นขอทะเบียน บ้านเป็นชื่อผู้ขออนุญาต หรือ  2. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่โดยมี (1) หลักฐานแสดงความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ให้ความยินยอมและผู้ขอ อนุญาต(ต้องเป็นเครือญาติกันหรือ มีนามสกุลเดียวกัน (ระบุความสัมพันธ์) (2) เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานที่ ขายยาของผู้ยินยอมให้ใช้สถานที่ (3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยินยอม ให้ใช้สถานที่ (4) สำเนาบัตรประชาชนของผู้ยินยอม ให้ใช้สถานที่ หรือ  3. สัญญาเช่าประกอบด้วย (1) สำเนาสัญญาเช่า (ระบุที่อยู่ของ สถานที่ที่ให้เช่าครบถ้วนชัดเจนใน สัญญา) (2) เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานที่ ขายยาของผู้ให้เช่า (3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้เช่า (4) สำเนาบัตรประชาชนของผู้ให้เช่า	-	0	1	ฉบับ	

2. เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
8)	สัญญาระหว่างผู้รับอนุญาตและผู้มี หน้าที่ปฏิบัติการ (ตามแบบฟอร์มที่อย.กำหนดโดยผู้มี หน้าที่ปฏิบัติการต้องมาแสดงตนและลง นามต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้ง 3 ชุด โดยเมื่อลงนามแล้วเจ้าหน้าที่จะคืนให้ 2 ชุด (สำหรับผู้รับอนุญาตเก็บไว้ 1ชุดและ ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเก็บไว้ 1 ชุด)	-	3	0	ฉบับ	
9)	คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (แบบ ข.ย.14 หน้า 1-3) (ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องมาแสดงตนและ ลงนามต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่)	-	1	0	ฉบับ	
10)	สำเนาใบประกอบวิชาชีพฯ พร้อมการ รับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อนามสกุลค่านำหน้า ชื่อจะต้องมีการแก้ไขใบประกอบ วิชาชีพฯหรือแนบหลักฐานขอแก้ไขจาก สภาเภสัชกรรม (เช่นหลักฐานการชำระ ค่าธรรมเนียมเพื่อขอแก้ไข)	-	0	1	ฉบับ	
11)	หนังสือแต่งตั้งผู้ดำเนินกิจการ (ใช้เฉพาะกรณีนิติบุคคล และปิดอากร แสตมป์ 30 บาท)  (การลงนามต้องสอดคล้องตามชื่อผู้มี อำนาจที่จะลงนามตามที่ปรากฏใน หนังสือรับรองนิติบุคคลพร้อมแนบ สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตร ประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับ มอบอำนาจด้วยกรณีที่เป็นบุคคลต่าง ตัวให้ใช้สำเนาหนังสือเดินทาง (Passport) และหนังสือการอนุญาตให้ ทำงานที่ออกโดยกระทรวงแรงงานฯ)	-	1	0	ฉบับ	

2. เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
12)	หนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทน (ปิดอากรแสตมป์ 10 บาท) (เฉพาะกรณีและผู้ขออนุญาต/ผู้ดำเนินการ ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขออนุญาต ด้วยตนเองและมอบให้ผู้อื่นทำการแทน) หนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทน (ปิดอากรแสตมป์ 10 บาท)	-	1	0	ฉบับ	

### 5. ค่าธรรมเนียม

- 1) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน 2,000 บาท  
และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท  
และค่าตรวจ GPP 2,000 บาท
- 2) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน 1,500 บาท  
และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท
- 3) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ  
1,000 บาท และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท
- 4) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ 1,000 บาท  
และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท
- 5) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร 10,000 บาท  
และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท
- 6) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตผลิตยาแผนโบราณ 1,000 บาท และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท
- 7) ค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตขายยาแผนโบราณ 300 บาท และค่าคำขอต่ออายุใบอนุญาต 500 บาท

### 6. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	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.) สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา 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)



## 7. แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

## 8. หมายเหตุ

-

## 9. Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน: การขออนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน

ไม่มี

## ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

1. ชื่อกระบวนการ: การต่ออายุใบอนุญาตด้านยา
2. หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) กฎกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556
  - 2) กฎกระทรวงฉบับที่ 26 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
  - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) เรื่องระบุโรคที่ต้องห้ามเป็นผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับยา
  - 4) พ.ร.บ.การประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว พ.ศ. 2542
  - 5) พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
  - 6) พ.ร.บ.ยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดอุบลราชธานี
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: -
9. ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:
 

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน	0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด	0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด	0
10. งานนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการ
11. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: การต่ออายุใบอนุญาตด้านยา