คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

---

1. **ชื่อกระบวนงาน**: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3. **ประเภทของงานบริการ:** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ :** อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

   1) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ.*2535* ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.*2554*

   2) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. *2550*

   3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนาเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สานักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอานาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. *2555*
6. **ระดับผลกระทบ:** บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. **พื้นที่ให้บริการ:** จังหวัดอุบลราชธานี
8. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** -
   ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ -
9. **ข้อมูลสถิติ**
   จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
   จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
   จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:** ม.44 การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีตรวจสถานที่

11. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center : OSSC) ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 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

ผู้รับบริการ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประสงค์จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออกหรือครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ กรณีตรวจสถานที่ เช่น ย้ายสถานที่ผลิต ย้ายและ/หรือเพิ่มสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย ต้องยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ ผู้ยื่นคำขอต้องเป็นผู้รับมอบอำนาจและผู้มีอำนาจได้ยื่นหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตไว้ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว

ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเตรียมและยื่นเอกสารหลักฐานประกอบคำขอแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตตามรายการเอกสารและหลักฐานตามที่กำหนด และปฏิบัติตามกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบรายการเอกสารด้วยตนเองตามแบบบันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) และลงนามในแบบตรวจสอบคำขอฯ (Checklist) ให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำขอ (จำนวนชุดเอกสารที่ต้องยื่น - เอกสารต้นฉบับ 1 ชุด และขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำสำเนา 1 ชุด เก็บไว้ที่ตนเองเพื่อเป็นหลักฐานในการอ้างอิง)

ก่อนยื่นคำขอ ผู้ยื่นคาขอต้องชำระค่าคำขอแล้วนำหลักฐานการชำระค่าคำขอ พร้อมคำขอ เอกสารหลักฐานประกอบคำขอ และ checklist ยื่นต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารและหลักฐานทางวิชาการที่ยื่นและแจ้งผลโดยใช้เวลาไม่เกิน 7 วันทำการ

ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายใน 10 วันทำการ มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอ

หากเอกสารหลักฐานครบถ้วนหรือผู้ยื่นคำขอแก้ไขข้อบกพร่องหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนภายใน 10 วันทำการ และเจ้าหน้าที่รับคำขอแล้ว ให้ผู้ยื่นคำขอชำระเงินค่าตรวจสถานประกอบการที่ธนาคารไทยพาณิชย์

การพิจารณาอนุญาต

ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาอนุญาตเป็นไปตามที่ระบุในคู่มือประชาชน การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน และ/หรือได้รับเอกสารที่แก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว พร้อมหลักฐานการชำระค่าตรวจสถานประกอบการ โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันทำการ นับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่จะแก้ไขรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก หรือครอบครองวัตถุอันตรายให้แก่ผู้ยื่นคำขอ ก็ต่อเมื่อผลการตรวจสถานประกอบการพิจารณาแล้วว่าเหมาะสม ครบถ้วนและสอดคล้องตามกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

ในขั้นตอนการตรวจสถานประกอบการ หากมีประเด็นทางวิชาการจำเป็นต้องขอความเห็นเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมตรวจประเมินสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่จะแจ้งผู้ยื่นคำขอทราบและผู้ยื่นคำขอต้องชาระค่าประเมินในส่วนนี้เพิ่มเติม ระยะเวลารวมทั้งหมดที่ใช้ในการพิจารณาจะไม่เกินระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคู่มือประชาชนฉบับนี้

หมายเหตุ

การชำระค่าคำขอและค่าตรวจสถานประกอบการวัตถุอันตรายพื่อการอนุญาต เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว แต่มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย จะต้องยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาตามกฎระเบียบหลักที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg1.pdf)
2. กฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministerial_reg4_2555.pdf)
3. กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552 ตามข้อ 2 (5) (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/ministrial%20reg/ministrial_reg_2552.pdf)
4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอานาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ.2555 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/55/moph_lakken.PDF)
5. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ผู้ควบคุมการใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง พ.ศ. 2550 (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/law/moph/50/MOPH_PCO_50.pdf)
6. คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน พิจารณาอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง (ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานพิจารณาอนุญาตช.pdf)
7. รายละเอียดเกี่ยวกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535 (http://www.fda.moph.go.th/psiond/download/provincial/officer54.pdf)

ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	**การตรวจสอบเอกสาร** (1) ผู้ยื่นคำขอยื่นหลักฐานการชำระเงินพร้อมรับคำขอเปลี่ยนแปลงในใบอนุญาต (กรณีย้ายสถานที่ผลิต ย้ายสถานที่เก็บรักษา หรือเพิ่มสถานที่เก็บรักษา) พร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนและหรือแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว (2) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานและออกใบนัดเรื่อง หมายเหตุ :	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
2)	**การพิจารณา** ขั้นตอนการพิจารณา - พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ - นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - ตรวจประเมินสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย - พิจารณาเอกสารและการแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ หมายเหตุ :	10 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3)	**การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ** เสนอลงนามใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ.8) ตามลำดับขั้น หมายเหตุ :	3 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
4)	**-** แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบอนุญาต หมายเหตุ : ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่ผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	**หนังสือรับรองนิติบุคคล** **ฉบับจริง** 0 ฉบับ **สำเนา** 1 ฉบับ หมายเหตุ 1. กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคลให้ยื่น สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	2. กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดาให้ยื่นสำเนาบัตรประจาตัวประชาชนและสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	
2)	**บัตรประจำตัวประชาชน** **ฉบับจริง** 0 ฉบับ **สำเนา** 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีผู้ยื่นคาขอเป็นบุคคลธรรมดา ให้ยื่นสาเนาบัตรประจาตัวประชาชน และสาเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสาเนาเอกสาร	กรมการปกครอง
3)	**หนังสือแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงแก้ไขสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายในใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ -	-
4)	**ใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย (แบบ วอ. 8)** **ฉบับจริง** 1 ฉบับ **สำเนา** 0 ฉบับ หมายเหตุ -	สานักงานคณะกรรมการอาหารและยา
5)	**แผนที่โดยสังเขปแสดงสถานที่เก็บวัตถุอันตรายและบริเวณข้างเคียง** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ -	-
6)	**แผนผังภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย/บริเวณข้างเคียง โดยแสดงรายละเอียดให้สอดคล้องกับภาพถ่าย เช่น ชั้นวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย ที่เก็บอุปกรณ์การทำงาน ที่วางอุปกรณ์ป้องกันอุบัติภัย (ถังดับเพลิง อ่างล้างมือ ฝักบัว ที่อาบน้ำฉุกเฉิน)** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ -	-
7)	**ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย และบริเวณโดยรอบตัวอาคาร** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	-
8)	**ภาพถ่ายพื้นห้องภายในห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
9)	**ภาพถ่ายการจัดชั้นหรือยกพื้นสำหรับวางผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
10)	**ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม/ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลมปรับอากาศ ฯลฯ**	

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	ฉบับจริง 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
11)	**ภาพถ่ายป้ายถาวร ขนาดเห็นได้ชัดเจน - ป้าย “วัตถุอันตราย” ติดบริเวณทางเข้าห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย (ตัวหนังสือแดงบนพื้นขาวขนาดสูงอย่างน้อย 6 ซม) - ป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร” ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย - ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” ตามท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สานักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555 ติด ณ บริเวณห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
12)	**ภาพถ่ายป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่มีการใช้วัตถุอันตราย” ขนาดเห็นได้ชัดเจน เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะที่มีการใช้วัตถุอันตราย ณ สถานที่ให้บริการ** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
13)	**ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติภัย โดยต้องตั้งอยู่ใกล้ห้องเก็บรักษาวัตถุอันตราย เช่น - ถังดับเพลิง มีการติดหรือตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 1.5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถังดับเพลิงและสะดวกในการใช้งาน - ตู้ยา โดยมียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้ - อ่างล้างมือ ฝักบัว หรือที่อำบน้ำฉุกเฉิน** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
14)	**ภาพถ่ายอุปกรณ์สำหรับการจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล เช่น ถังทราย ขี้เลื่อยหรือ แกลบ พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเก็บ เช่น ที่โกยผง ถังขยะ** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
15)	**ภาพถ่ายชุดปฏิบัติงาน และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
16)	**ภาพถ่ายภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์** **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 0 ชุด หมายเหตุ เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ	
17)	**สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย โดยมีรายละเอียดเจ้าบ้านกรณีผู้ขออนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าบ้าน ให้แนบหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ หรือสัญญาเช่า โดยต้องแสดงเอกสารความเป็นเจ้าของของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่าที่ออกโดยหน่วยงานราชการ เช่น สาเนาทะเบียนบ้าน (เป็นเจ้าบ้าน) หรือสาเนาโฉนด (เป็นผู้มีกรรมสิทธิ์) เป็นต้น - สาเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสาเนาทะเบียนบ้าน**	

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	ของผู้ยินยอมหรือผู้ให้เช่า - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับการยินยอมหรือผู้เช่า **ฉบับจริง** 0 ชุด **สำเนา** 1 ชุด หมายเหตุ -	
18)	**สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร (ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย หรือดาวน์โหลดได้ที่ http://www.fda.moph.go.th/psiond/download.htm)** **ฉบับจริง** 0 ชุด **สำเนา** 1 ชุด หมายเหตุ ทั้งนี้ ต้องมีการยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย.แล้ว และใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ อย. เท่านั้น	

16. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	**ค่าใช้จ่ายในการพิจารณาคำขอและการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร** หมายเหตุ : ชาระที่ธนาคารไทยพาณิชย์	200 บาท
2)	**ค่าใช้จ่ายในการตรวจสถานประกอบการ** หมายเหตุ : ชาระที่ธนาคารไทยพาณิชย	200 บาท
3)	**ไม่มีค่าธรรมเนียม(กรณีปริมาณครอบครองและพื้นที่เก็บไม่เกินอัตราที่จัดเก็บค่าธรรมเนียมไว้เดิม)** หมายเหตุ :	0 บาท

17. ช่องทางการร้องเรียน

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.) 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

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	ตัวอย่างแผนผังแสดงสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย (*หมายเหตุ*: (*แต่ละสถานที่อาจมีความแตกต่างกัน สามารถปรับเปลี่ยนแผนผังได้โดยต้องไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง*))
2)	ข้อความ “คำเตือน 9 ข้อ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตราย ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ พ.ศ. 2555 (*หมายเหตุ*: -)

19. หมายเหตุ

-