

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายพ.ศ.2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ
  - 2) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยเรื่อง การแจ้ง การออกใบรับแจ้ง การขอต่ออายุ และการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ
  - 3) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
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 การขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2

#### 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

##### ผู้รับบริการ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

คู่มือสำหรับประชาชนฉบับนี้ใช้กับการขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 หรือใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ตามแต่กรณี เนื่องจากเหตุสูญหาย ลบเลือน หรือชำรุด ซึ่งต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ผู้ยื่นคำขอต้องยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์ขอรับใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการโดยต้องยื่นคำขอด้วยตนเองต่อหน่วยงานผู้ออกใบอนุญาต (โปรดดูรายละเอียดในหัวข้อ ช่องทางการให้บริการและสถานที่ให้บริการ) ทั้งนี้ ผู้ยื่นคำขอต้องเป็นผู้รับมอบอำนาจและผู้มีอำนาจได้ยื่นหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาตไว้ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแต่กรณี

ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเตรียมและยื่นเอกสารหลักฐานตามที่กำหนดในคู่มือสำหรับประชาชนฉบับนี้ และปฏิบัติตามกฎระเบียบหลักเกณฑ์ และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบรายการเอกสารด้วยตนเองตามแบบบันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) และลงนามในแบบตรวจสอบคำขอ (Checklist) ให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำขอ (จำนวนชุดเอกสารที่ต้องยื่น - เอกสารต้นฉบับ 1 ชุด และขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำสำเนา 1 ชุด เก็บไว้ที่ตนเองเพื่อเป็นหลักฐานในการอ้างอิง)

ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายใน 10 วันทำการ มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

#### การพิจารณาอนุญาต

ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาอนุญาตเป็นไปตามที่ระบุในคู่มือประชาชนฉบับนี้ การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน และ/หรือได้รับเอกสารที่แก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันทำการ นับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

#### กฎระเบียบหลักเกณฑ์ในการรับคำขอและการพิจารณาอนุญาต

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 3 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร (1) ผู้ยื่นคำขอยื่นคำขอและเอกสารหลักฐานที่ครบถ้วนและ/หรือแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว (2) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานและออกใบนัดรับเรื่อง/ติดตามเรื่อง หมายเหตุ : -	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
2)	การพิจารณา (1) พิจารณาคำขอและประเมินเอกสาร (2) สรุปผลการประเมินและออกใบแทน หมายเหตุ : ผู้ยื่นคำขอสามารถยื่นขอรับใบแทนได้ตามวันที่กำหนดในใบนัดรับเรื่องเป็นต้นไป - ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่หรือผู้ยื่นคำขอมารับใบแทน	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ เสนอลงนามการแก้ไขรายการใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบ วอ.2) 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)	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร
1)	หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทน พร้อมระบุสาเหตุที่ต้องขอใบแทน ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
2)	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน (หากเป็นเอกสารฉบับสำเนา ต้องลงนามรับรองเอกสาร) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ (หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอใบแทน ได้แก่ (1) ใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ฉบับจริงที่ชำรุดเสียหาย (สำหรับกรณีชำรุดเสียหายหรือลบล้าง) (2) ใบแจ้งความ (สำหรับกรณีสูญหาย)	-
3)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ ออ. แล้ว พร้อมลงนามรับรอง สำเนาเอกสาร ฉบับจริง 0 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ 1. การยื่นต้นฉบับหนังสือมอบอำนาจไว้ที่ ออ. ใช้เฉพาะกับกรณีการยื่นคำขอที่ ออ. เท่านั้น 2. ขอแบบฟอร์มได้ที่ OSSC วัตถุอันตราย หรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย	

## 16. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม 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)	ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เนื่องจากเหตุสูญหาย หมายเหตุ : -
2)	ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 เนื่องจากเหตุชำรุดเสียหาย หรือลบลือน หมายเหตุ : -
3)	บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) การขอใบแทนประเภทต่างๆ หมายเหตุ : -

## 19. หมายเหตุ

-