

คู่มือสำหรับประชาชน: การขออนุญาตผลิตวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 3 กรณีสถานที่ผลิตใหม่ หรือสายการผลิตใหม่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตผลิตวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 3 กรณีสถานที่ผลิตใหม่ หรือสายการผลิตใหม่
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) กฎกระทรวง (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และกฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535
 - 2) พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พ.ศ.2554
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดอุบลราชธานี
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ -
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: การขออนุญาตผลิตหรือนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 กรณีสายการผลิตเดิมหรือสถานที่เก็บรักษา เคยได้รับอนุญาตแล้ว
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

ผู้ประสงค์จะผลิต นำเข้า ส่งออกหรือครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ ต้องยื่นคำขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออกหรือครอบครองวัตถุอันตราย ตามกฎกระทรวง (พ.ศ.2537) ออกความในพระราชบัญญัติ วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 โดยต้องยื่นคำขออนุญาต ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ ผู้ยื่นคำขอต้องเป็นผู้รับมอบอำนาจและผู้มีอำนาจได้ยื่นหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข การอนุญาตไว้ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว

ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเตรียมและยื่นเอกสารหลักฐานประกอบคำขออนุญาตตามรายการเอกสารและหลักฐานตามที่กำหนด และปฏิบัติตามกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบรายการเอกสารด้วยตนเองตามแบบบันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) และลงนามในแบบตรวจสอบคำขอฯ (Checklist) ให้เรียบร้อยก่อน

ยื่นคำขอ (จำนวนชุดเอกสารที่ต้องยื่น - เอกสารต้นฉบับ 1 ชุด และขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำสำเนา 1 ชุด เก็บไว้ที่ตนเองเพื่อเป็นหลักฐานในการอ้างอิง)

ก่อนยื่นคำขอ ผู้ยื่นคำขอต้องชำระค่าคำขอแล้วนำหลักฐานการชำระค่าคำขอ พร้อมคำขอ เอกสารหลักฐานประกอบคำขอ และ checklist ยื่นต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารและหลักฐานทางวิชาการที่ยื่นและแจ้งผลโดยใช้เวลาไม่เกิน 7 วันทำการ

ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายใน 10 วันทำการ มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอ

หากเอกสารหลักฐานครบถ้วนหรือผู้ยื่นคำขอแก้ไขข้อบกพร่องหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนภายใน 10 วันทำการ และเจ้าหน้าที่รับคำขอแล้ว ให้ผู้ยื่นคำขอชำระเงินค่าตรวจสถานที่ประกอบการ

การพิจารณาอนุญาต

ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาอนุญาตเป็นไปตามที่ระบุในคู่มือประชาชน การนับระยะเวลาเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน และ/หรือได้รับเอกสารที่แก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว พร้อมหลักฐานการชำระค่าตรวจสถานที่ประกอบการ โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่จะออกใบอนุญาตผลิต นําเข้า ส่งออก หรือครอบครองวัตถุดิบทรายให้แก่ผู้ยื่นคำขอ ก็ต่อเมื่อผลการตรวจสถานที่ประกอบการพิจารณาแล้วว่าเหมาะสม ครบถ้วนและสอดคล้องตามกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

ในขั้นตอนการตรวจสถานที่ประกอบการ หากมีประเด็นทางวิชาการจำเป็นต้องขอความเห็นเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมตรวจประเมินสถานที่ประกอบการ เจ้าหน้าที่จะแจ้งผู้ยื่นคำขอทราบและผู้ยื่นคำขอต้องชำระค่าประเมินในส่วนนี้เพิ่มเติม ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการพิจารณาจะไม่เกินระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคู่มือประชาชนฉบับนี้

หมายเหตุ

การชำระค่าคำขอและค่าตรวจสถานที่ประกอบการวัตถุดิบทรายเพื่อการอนุญาต เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์วัตถุดิบทรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้ที่ประสงค์จะผลิตผลิตภัณฑ์วัตถุดิบทรายชนิดที่ 3 ในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะต้องยื่นคำขออนุญาตผลิต (แบบ วอ.1) พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ลำดับ | ขั้นตอน | ระยะเวลา | ส่วนที่รับผิดชอบ |
|-------|---|-------------|---|
| 1) | การตรวจสอบเอกสาร (1) ผู้ยื่นคำขอยื่นหลักฐานการชำระเงินพร้อมรับคำขอ (แบบ วอ.1) พร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนและหรือแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนแล้ว (2) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานและออกใบนัดเรื่อง (หมายเหตุ: -) | 1 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี |
| 2) | การพิจารณา ขั้นตอนการพิจารณา - พิจารณาคำขอและเอกสารประกอบ - นัดหมายเพื่อตรวจประเมินสถานที่ผลิตวัตถุดิบทราย - ตรวจประเมิน ณ สถานที่ผลิตวัตถุดิบทราย - พิจารณาเอกสารและการแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ (หมายเหตุ: -) | 14 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี |
| 3) | การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ เสนอลงนามใบอนุญาตผลิต (แบบ วอ.2) ตามลำดับขั้น (หมายเหตุ: -) | 3 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี |

| ลำดับ | ขั้นตอน | ระยะเวลา | ส่วนที่รับผิดชอบ |
|-------|---|------------|--|
| 4) | - แจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบใบอนุญาต (หมายเหตุ: ระยะเวลาไม่รวมเวลาที่ผู้ยื่นคำขอมารับใบอนุญาตวัตถุอันตรายและชำระค่าธรรมเนียม) | 1 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี |
| 5) | - ระยะเวลาดำเนินการรวมที่ระบุไว้ในคู่มือฉบับนี้ ไม่นับระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอชี้แจงเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันทำการ หากครบระยะเวลาแล้ว ผู้ยื่นคำขอยังไม่ชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติม อย. จะพิจารณาคำขอตามข้อมูลที่ยื่นไว้แล้ว (หมายเหตุ: -) | 0 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 19 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

-

15. รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|---|----------------------------|
| 1) | แบบฟอร์มคำขออนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบ วอ.1) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 2) | ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลทั่วไปของผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย -สูตร ส่วนประกอบ/หน้าที่ - คุณสมบัติทางเคมี/กายภาพ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 3) | เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต การบรรจุ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 4) | เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุภัณฑ์และการหุ้มห่อ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ให้แสดงภาพถ่ายและคำบรรยาย) | - |
| 5) | เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุอันตรายนั้น เช่น SDS ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 6) | แผนที่แสดงสถานที่ผลิตและบริเวณข้างเคียง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|--|----------------------------|
| 7) | แผนที่แสดงสถานที่เก็บและบริเวณข้างเคียง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีสถานที่ผลิตและสถานที่เก็บอยู่คนละแห่ง) | - |
| 8) | แผนผังสถานที่ผลิตวัตถุดิบ/วัตถุดิบแสดงสัดส่วนและตำแหน่งของ - การติดตั้งอุปกรณ์การผลิต/การบรรจุ (ถังผสม , เครื่องบรรจุ) - บริเวณหรืออาคารเก็บวัตถุดิบ/วัสดุการบรรจุ/ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป - อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุ (เครื่องดับเพลิง, ที่อาบน้ำล้าง/ตาฉุกเฉิน, ตู้ยา) - อุปกรณ์การจัดการกรณีสารเคมีหกรั่วไหล (ถังทราย/ซีลื้อย, วัสดุดูดซับ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 9) | แผนผังของสถานที่เก็บวัตถุดิบแสดงสัดส่วนและตำแหน่งของ - พื้นที่จัดเก็บ - อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุ (เครื่องดับเพลิง , ที่อาบน้ำล้าง/ตาฉุกเฉิน ตู้ยา) - อุปกรณ์การจัดการกรณีสารเคมีหกรั่วไหล (ถังทราย/ซีลื้อย , วัสดุดูดซับ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 10) | สำเนาใบประกอบกิจการโรงงาน (กรณีเข้าข่ายโรงงาน) หรือ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการในนิคมฯ หรือ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ถ้ามี) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |
| 11) | ภาพถ่ายตัวอาคารสถานที่ผลิต/สถานที่เก็บ และบริเวณโดยรอบตัวอาคาร ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 12) | ภาพถ่ายพื้นที่ห้องภายในตัวอาคารสถานที่ผลิต/สถานที่เก็บ (กรณีเป็นของเหลว ให้แสดงภาพรางระบาย หรือเขื่อนกันเพิ่มเติม) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 13) | ภาพถ่ายสายการผลิต/อุปกรณ์การผลิต/อุปกรณ์การบรรจุ (แสดงถังผสม และบริเวณผสม อุปกรณ์หรือเครื่องบรรจุ และบริเวณบรรจุ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 14) | ภาพถ่ายการจัดชั้นหรือยกพื้นสำหรับวางวัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป (เช่น pallet , ชั้นเหล็ก) ฉบับจริง 1 ฉบับ | - |

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|--|----------------------------|
| | สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | |
| 15) | ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่องลม/ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลม ฯลฯ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 16) | รูปถ่ายป้าย “วัตถุอันตราย” ติดบริเวณทางเข้าอาคารผลิต/เก็บรักษาวัตถุอันตราย (ตัวหนังสือแดงบนพื้นขาวขนาดสูงอย่างน้อย 6 ซม.) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 17) | ภาพถ่ายป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร” บริเวณสถานที่ผลิต/เก็บรักษาวัตถุอันตราย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 18) | ภาพถ่ายป้าย "คำเตือน 9 ข้อ" ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างซึ่งวัตถุอันตรายที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ.2555 ณ บริเวณสถานที่ผลิต/เก็บรักษาวัตถุอันตราย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 19) | ภาพถ่ายป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงความเป็นอันตรายของสารเคมี บริเวณที่ผลิต ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 20) | ภาพถ่ายระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุในสถานที่ เช่น อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย เครื่องดับเพลิง ตู้ยา ที่อาบน้ำ/ล้างตาฉุกเฉิน โดยแสดงให้เห็นอุปกรณ์และบริเวณที่ติดตั้ง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 21) | ภาพถ่ายอุปกรณ์สำหรับการจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล เช่น ทราาย ชีลื้อย หรือวัสดุดูดซับ พร้อมอุปกรณ์สำหรับตักและเก็บ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|---|----------------------------|
| 22) | ภาพถ่ายอุปกรณ์ และบริเวณบำบัดน้ำเสีย พร้อมอธิบายขั้นตอนวิธีการบำบัดประกอบกับภาพถ่าย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 23) | ภาพถ่ายชุดปฏิบัติงาน และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (เป็นภาพสีพิมพ์หรือติดลงกระดาษ A4 ไม่เกิน 2 ภาพต่อ 1 หน้ากระดาษ) | - |
| 24) | เอกสารยินยอมจากเจ้าของสถานที่ว่าให้ใช้หรือให้เช่าเพื่อผลิตหรือเก็บรักษาวัตถุอันตราย โดยมีเอกสารความเป็นเจ้าของสถานที่นั้นมาแสดงประกอบด้วย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ - | - |

16. ค่าธรรมเนียม

| ลำดับ | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ) |
|-------|--|-----------------------------|
| 1) | ค่าใช้จ่ายในการพิจารณาคำขอและการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร (หมายเหตุ: -) | ค่าธรรมเนียม 200 บาท |
| 2) | ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสถานประกอบการ (หมายเหตุ: -) | ค่าธรรมเนียม 2,000 บาท |
| 3) | ค่าใช้จ่ายกรณีมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมตรวจประเมินสถานที่ (หากมีประเด็นทางวิชาการจำเป็นต้องขอความเห็นเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมตรวจประเมินสถานประกอบการ) (หมายเหตุ: -) | ค่าธรรมเนียม 12,000 บาท |
| 4) | ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตราย ตามข้อ 2 (2) ตามกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับวัตถุอันตราย พ.ศ. 2552 คิดตามกำลังการผลิตต่อปี (หมายเหตุ: กรณียื่นคำขอด้วยตนเองที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชำระค่าธรรมเนียมที่ห้องการเงิน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) ตั้งแต่เวลา 8.30 – 15.30 น. โดยมีระยะเวลาที่ใช้ในการชำระค่าธรรมเนียม 15 นาที กรณียื่นคำขอทางอินเทอร์เน็ต เลือกชำระได้ 2 ช่องทาง ได้แก่ 1. ชำระค่าธรรมเนียมที่ห้องการเงิน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) 2. ชำระค่าธรรมเนียมที่ธนาคารไทยพาณิชย์ โดยต้องชำระค่าธรรมเนียมธนาคารฉบับละ 15.- บาท (สิบห้าบาทถ้วน)) | - |

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. แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

| ลำดับ | ชื่อแบบฟอร์ม |
|-------|--|
| 1) | แบบฟอร์มคำขออนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบ วอ.1) (หมายเหตุ: -) |
| 2) | แบบตรวจคำขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 และขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงกรณีตรวจสถานที่ (หมายเหตุ: -) |
| 3) | ข้อความ “ คำเตือน 9 ข้อ ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า 51. ตัวอย่างหนังสือแจ้งความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตวัตถุอันตราย (หมายเหตุ: -) |
| 4) | ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มคำขออนุญาตผลิตวัตถุอันตราย (แบบ วอ.1) (หมายเหตุ: -) |

หมายเหตุ

ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ