

คู่มือสำหรับประชาชน: การเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต) ได้แก่ การแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร/แก้ไขที่อยู่สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร/เปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ/เปลี่ยน เพิ่ม หรือลดผู้ดำเนินการ/ยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารและยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร/การเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ:การเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต) ได้แก่ การแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร/แก้ไขที่อยู่สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร/เปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ/เปลี่ยน เพิ่ม หรือลดผู้ดำเนินการ/ยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารและยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร/การเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคล
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ:อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่อง กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 8 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -

จำนวนคำขอที่มากที่สุด -

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด -
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต) ได้แก่ การแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร/แก้ไขที่อยู่สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร/เปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ/เปลี่ยน เพิ่ม หรือลดผู้ดำเนินการ/ยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารและยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร/การเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคล
11. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ติดต่อด้วยตนเอง ณ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร 66000
หรือ เบอร์โทรศัพท์ 0 5699 0354 ต่อ 138, 147
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

หลักเกณฑ์

1. สถานที่ผลิตที่เข้าข่ายโรงงาน หมายถึง โรงงานตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2535 ที่มีการใช้เครื่องจักรมีกำลังรวมตั้งแต่ 5 แรงม้า หรือกำลังเทียบเท่าตั้งแต่ 5 แรงม้าขึ้นไป หรือใช้คนงานตั้งแต่ 7 คนขึ้นไป โดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตาม
2. การขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (แบบ ส.4) กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ ได้แก่
 - แก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร (ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนบุคคลผู้รับอนุญาตหรือนิติบุคคลผู้รับอนุญาต)
 - แก้ไขที่อยู่ของสถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร (ไม่ใช่เป็นการย้ายสถานที่ที่รับอนุญาตไว้) เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขหมายประจำบ้าน เนื่องจากสำนักงานเขตแจ้งเปลี่ยนแปลงแต่สถานที่ผลิตยังคงตั้งอยู่ที่เดิม
 - เปลี่ยนชื่อ-สกุลของผู้รับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของผู้ดำเนินกิจการ (กรณีนิติบุคคล) (ที่ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนตัวบุคคล)
 - เปลี่ยน เพิ่ม หรือลด ผู้ดำเนินกิจการ (กรณีนิติบุคคล)
 - ยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารและยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร (ที่มีมากกว่า 1 แห่ง) ที่ได้รับอนุญาตไว้ในใบอนุญาตผลิตอาหาร สำหรับในกรณีที่มีการประกาศแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้รับอนุญาตมีความประสงค์จะยกเลิกประเภทอาหารที่ได้รับอนุญาตการผลิตอาหารไว้บางประเภท ให้ผู้รับอนุญาตยื่นความประสงค์ขอแก้ไขกลุ่มประเภทอาหาร หรือขอยกเลิกการผลิตอาหารบางประเภท หรือขอยกเลิกสถานที่เก็บอาหารให้ถูกต้องตามหลักฐานเอกสาร
 - การเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคลผู้รับอนุญาตหรือแปรสภาพนิติบุคคลตามกฎหมาย

เงื่อนไข

1. ผู้ยื่นขออนุญาตต้องเป็นผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการผู้มีอำนาจของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจ
2. ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเรียงเอกสารแบบคำขอและหลักฐานประกอบ พร้อมตรวจสอบให้ครบถ้วนถูกต้อง ตามแบบตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น (Checklist) และให้ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็นผู้ลงนามในแบบคำขอฯ
3. การไม่อนุญาตคำขอ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะพิจารณาไม่อนุญาตคำขอฯ ในกรณีผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้วพบว่าไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้องตามหลักกฎหมายและหลักวิชาการ หรือไม่สอดคล้องตามรายละเอียดที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชน
4. การคืนคำขอ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะส่งคืนคำขอฯ พร้อมเอกสารหลักฐานให้แก่ผู้ยื่นคำขอฯ ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่สามารถส่งมอบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด) ไว้ในแบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นคำขอและเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา	0 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	-
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน	30 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	-
3)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารไม่ครบถ้วนให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามบันทึกข้อบกพร่อง ภายในเวลาที่กำหนด และมายื่นที่เจ้าหน้าที่ตามรายชื่อที่ระบุในใบรับคำขอ	0 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	-
4)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารครบถ้วนผู้ยื่นคำขอรอรับใบรับคำขอไว้เป็นหลักฐาน	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	-
5)	การพิจารณา	คณะผู้ประเมินของจังหวัดประเมินความถูกต้องและสอดคล้องตามกฎหมาย	2 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	
6)	การลงนาม	ผู้มีอำนาจลงนาม พิจารณาอนุญาตหรือไม่อนุญาต	5 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร	
7)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันทำการ หลังเสร็จสิ้นการพิจารณา และส่งมอบใบอนุญาตและ/หรือหนังสือ แก่ผู้ประกอบการ	1 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
<i>ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ</i>						

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	กรณีแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร (ที่ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนบุคคลหรือนิติบุคคลผู้รับอนุญาต)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	0	0	ฉบับ	-
2)	แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	1	0	ฉบับ	-
3)	คำขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิต	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	อาหาร (ตามแบบ ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ ฯ)					
4)	เอกสารที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ดูรายละเอียด ตามหมายเหตุ)	-	0	1	ชุด	(1. สำเนาใบ ทะเบียนพาณิชย์ (เฉพาะบุคคล ธรรมดา) ที่มีการ แก้ไขเปลี่ยนแปลง ชื่อสถานที่ผลิต ล่าสุด หรือ 2. สำเนาหนังสือ รับรองการจด ทะเบียนนิติบุคคล (เฉพาะนิติบุคคล) ที่มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงชื่อนิติ บุคคลสถานที่ผลิต ล่าสุด(คัดลอกจาก กระทรวงพาณิชย์ ไว้ไม่เกิน 6 เดือน) 3. สำเนาหนังสือ รับรองสัญชาติของ นิติบุคคลจาก กระทรวงพาณิชย์ (บัญชีรายชื่อผู้ถือ หุ้น) (เฉพาะนิติ บุคคลที่เป็นบริษัท)) (คัดลอกจาก กระทรวงพาณิชย์ ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						ในกรณีที่ผู้ขอ อนุญาตเป็นนิติ บุคคลต่างด้าว ต้อง ยื่นหนังสือรับรอง การประกอบธุรกิจ นิติบุคคลต่างด้าว จากกระทรวง พาณิชย์ว่าไม่ขัด พระราชบัญญัติ การประกอบธุรกิจ คนต่างด้าว พ.ศ. 2542 ตามประเภท ธุรกิจอาหารที่ขอ อนุญาต จำนวน 1 ฉบับ หรือบัตร ส่งเสริมการลงทุน ตามประเภทธุรกิจ อาหารที่ได้รับการ ส่งเสริมการลงทุน ผลิตเพื่อจำหน่าย จากสำนักงาน คณะกรรมการ ส่งเสริมการลงทุน (บีโอไอ)
5)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
6)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) ติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	อำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาต เป็นนิติบุคคลการ มอบอำนาจทั่วไป ต้องเป็นไปตาม เงื่อนไขของนิติ บุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล					
7)	กรณีแก้ไขที่อยู่ ของสถานที่ผลิต หรือสถานที่เก็บ อาหาร (ที่ไม่ใช่ เป็นการย้าย สถานที่ที่รับ อนุญาตไว้)	-	0	0	ฉบับ	-
8)	แบบตรวจสอบคำ ขอและบันทึก ข้อบกพร่อง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
9)	คำขอ เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตผลิต อาหาร (ตามแบบ ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนาม ตามหนังสือ รับรองของนิติ บุคคลเป็นผู้ลง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	นามในแบบคำขอ ฯ)					
10)	เอกสารที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ดูรายละเอียดใน หมายเหตุ)	-	0	1	ชุด	(1. สำเนาหลักฐาน เอกสารการแจ้ง แก้ไขที่อยู่ของ สถานที่ที่ได้รับ อนุญาตไว้จาก สำนักงานเขต กรุงเทพมหานครไทย ที่สถานที่รับ อนุญาตนั้นตั้งอยู่ หรือ 2. สำเนาทะเบียน บ้านของสถานที่ ผลิตและ/หรือ สถานที่เก็บอาหาร ที่ได้รับอนุญาตไว้ที่ ได้มีการแจ้งแก้ไขที่ อยู่ของสถานที่นั้น แล้วจากสำนักงาน เขต กรุงเทพมหานครไทย)
11)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
12)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) ติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ อำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาต	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	เป็นนิติบุคคลการ มอบอำนาจทั่วไป ต้องเป็นไปตาม เงื่อนไขของนิติ บุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล					
13)	กรณีเปลี่ยนชื่อ ตัว-ชื่อสกุล ของ ผู้รับอนุญาต (กรณีบุคคล ธรรมดา) หรือ เปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อ สกุล ของผู้ดำเนิน กิจการ (กรณีนิติ บุคคล) ของ บุคคลที่ได้รับ อนุญาตไว้	-	0	0	ฉบับ	-
14)	แบบตรวจสอบคำ ขอและบันทึก ข้อบกพร่อง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
15)	คำขอ เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตผลิต อาหาร (ตามแบบ ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนาม	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ตามหนังสือ รับรองของนิติ บุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ ฯ)					
16)	เอกสารที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ดูรายละเอียด ตามหมายเหตุ)	-	0	1	ชุด	(1. สำเนาทะเบียน บ้านของผู้ขอ อนุญาตและสำเนา บัตรประจำตัว ประชาชน ในกรณี ผู้ขออนุญาต (ผู้ ดำเนินกิจการ) เป็น คนต่างด้าว ให้ยื่น หนังสืออนุญาตให้ ทำงานในประเทศ (work permit) ซึ่ง ออกให้โดย กระทรวงแรงงาน หรือผู้ว่าราชการ จังหวัด ที่แจ้งการ แก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อ- ชื่อสกุลของบุคคล ที่ได้รับอนุญาตไว้ นั้นและพร้อม สำเนาหนังสือ เดินทาง (passport) (ถ้ามี) หรือ 2. สำเนาหลักฐาน เอกสารการแจ้ง เปลี่ยนแปลงชื่อ-ชื่อ สกุล ของผู้รับ อนุญาตหรือผู้ ดำเนินกิจการ ตามแต่กรณีจาก ส่วนราชการที่

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						เกี่ยวข้อง)
17)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
18)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) คิดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ อำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาต เป็นนิติบุคคลการ มอบอำนาจทั่วไป ต้องเป็นไปตาม เงื่อนไขของนิติ บุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล	-	1	0	ชุด	-
19)	กรณีเปลี่ยน เพิ่ม หรือลดผู้ดำเนิน กิจการ (เฉพาะ กรณีนิติบุคคล)	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	0	0	ฉบับ	-
20)	แบบตรวจสอบคำ ขอและบันทึก ข้อบกพร่อง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
21)	คำขอเปลี่ยนแปลง รายการใน	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (ตามแบบ ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มีอำนาจ ลงนามตามหนังสือ รับรองของนิติบุคคล เป็นผู้ลงนามในแบบ คำขอฯ)	พิจิตร				
22)	เอกสารที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ดูรายละเอียด ตามหมายเหตุ)	ศูนย์บริการ ประชาชน	0	1	ชุด	(1. สำเนาทะเบียน บ้านของผู้ดำเนิน กิจการและสำเนา บัตรประจำตัว ประชาชน ในกรณี ที่ผู้ดำเนินกิจการ เป็นคนต่างด้าว ให้ ยื่นสำเนาหนังสือ อนุญาตให้ทำงาน ในประเทศ (work permit) ซึ่งออกให้ โดยกระทรวง แรงงานหรือผู้ว่า ราชการจังหวัด พร้อมสำเนา หนังสือเดินทาง (passport) 2. สำเนาหนังสือ รับรองการจด ทะเบียนนิติบุคคล ที่แจ้งวัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลง ชื่อแทนนิติบุคคลผู้ ขออนุญาต (คัดลอกจาก กระทรวงพาณิชย์ ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						3. หนังสือมอบ อำนาจและแต่งตั้ง ผู้ดำเนินกิจการคน ใหม่จากนิติบุคคลผู้ ขออนุญาต พร้อม ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้ ดำเนินกิจการใหม่ 1 คน)(ฉบับจริง)
23)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ชุด	-
24)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) ติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ อำนาจ 1 คน) การมอบอำนาจ ทั่วไปต้องเป็นไป ตามเงื่อนไขของ นิติบุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล	-	1	0	ฉบับ	-
25)	กรณียกเลิกหรือ แก้ไขกลุ่ม ประเภทอาหาร	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	0	0	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	(กรณีที่มีการ ประกาศแก้ไข กลุ่มประเภท อาหารโดย สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา) และ/หรือยกเลิก สถานที่เก็บ อาหาร (ที่มี มากกว่า 1 แห่ง) ที่ได้รับอนุญาตไว้ ในใบอนุญาตผลิต อาหาร					
26)	แบบตรวจสอบคำ ขอและบันทึก ข้อบกพร่อง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
27)	คำขอเปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตผลิต อาหาร (ตามแบบ ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนามตาม หนังสือรับรองของ นิติบุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ ฯ)	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
28)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ชุด	-
29)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน	-	1	0	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) ติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ อำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาต เป็นนิติบุคคลการ มอบอำนาจทั่วไป ต้องเป็นไปตาม เงื่อนไขของนิติ บุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล					
30)	กรณีการ เปลี่ยนแปลง สถานะนิติบุคคล ผู้รับอนุญาตหรือ แปรสภาพนิติ บุคคลตาม กฎหมาย(เฉพาะ นิติบุคคล)	-	0	0	ฉบับ	-
31)	แบบตรวจสอบคำ ขอและบันทึก ข้อบกพร่อง	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
32)	คำขอ เปลี่ยนแปลง รายการใน ใบอนุญาตผลิต อาหาร (ตามแบบ	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ส.4) (ผู้ดำเนิน กิจการหรือ กรรมการที่มี อำนาจลงนาม ตามหนังสือ รับรองของนิติ บุคคลเป็นผู้ลง นามในแบบคำขอ ฯ)					
33)	เอกสารที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ดูรายละเอียด ตามหมายเหตุ)	-	0	1	ชุด	(1. สำเนาหนังสือ รับรองการจด ทะเบียนนิติบุคคลที่ มีการแจ้งระบุให้ เปลี่ยนแปลง สถานะนิติบุคคล หรือแปรสภาพนิติ บุคคลตามกฎหมาย จากกระทรวง พาณิชย์ (คัดลอก จากกระทรวง พาณิชย์ไว้ไม่เกิน 6 เดือน) 2. สำเนาบัญชี รายชื่อผู้ถือหุ้นของ บริษัท (ที่มีการ แก้ไขเปลี่ยนแปลง ล่าสุด)(คัดลอกจาก กระทรวงพาณิชย์ ไว้ไม่เกิน 6 เดือน) (กรณีที่มีจำนวนหุ้น ต่างชาติของบริษัท ที่เกิดขึ้นจากการ เปลี่ยนแปลงถือ ครองหุ้นตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป ต้อง ยื่นหนังสือรับรอง

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						การประกอบธุรกิจ นิติบุคคลต่างด้าว จากกระทรวง พาณิชย์ว่าไม่ขัด พระราชบัญญัติการ ประกอบธุรกิจคน ต่างด้าว พ.ศ.2542 เพิ่มเติมด้วย) 3. หนังสือมอบ อำนาจและแต่งตั้งผู้ ดำเนินกิจการจาก นิติบุคคลผู้ขอ อนุญาตในสถานะ ใหม่ของนิติบุคคล พร้อมติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้ดำเนินการ ใหม่ 1 คน) (ฉบับ จริง)
34)	ใบอนุญาตผลิต อาหาร (แบบ อ.2) ที่ได้รับ อนุญาตไว้	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
35)	หนังสือมอบ อำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนิน กิจการไม่ได้มา ดำเนินการด้วย ตนเอง) ติดอากร แสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบ อำนาจ 1 คน) การมอบอำนาจ ทั่วไปต้องเป็นไป ตามเงื่อนไขของ	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	นิติบุคคลผู้ขอ อนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ ในหนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคล					

16. ค่าธรรมเนียม

- 1) ไม่มีค่าธรรมเนียม
หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน ติดต่อด้วยตัวเอง ณ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร 66000
หรือ เบอร์โทรศัพท์ 0 5699 0354 ต่อ 138, 147 หรือ E-mail: fdapv66@fda.moph.go.th
หมายเหตุ -
- 2) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาชั้น 1 อาคาร 1 ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญอำเภอเมืองจังหวัด
นนทบุรี 11000
หมายเหตุ (โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55
โทรสาร 0 2590 1556
E-mail :1556@fda.moph.go.th
สายด่วน 1556)
- 3) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1
ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบฟอร์มและตัวอย่างการกรอก
-
- 2) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีแก้ไขข้อสถานที่ผลิต)
-
- 3) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีแก้ไขที่อยู่สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร)
-

- 4) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล)
-
- 5) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีเปลี่ยน เพิ่ม ลด ผู้ดำเนินกิจการ)
-
- 6) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณียกเลิก แก้ไข กลุ่มประเภทอาหารและ/หรือยกเลิกสถานที่เก็บอาหารที่มีมากกว่า 1 แห่ง)
-
- 7) แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีการเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคล)
-

19. หมายเหตุ

1. รวมระยะเวลาดำเนินการ 8 วันทำการ โดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเอกสารที่ครบถ้วน จนถึง ลงนามอนุญาตโดยผู้มีอำนาจ ไม่นับรวมเวลาการชี้แจงข้อมูลของผู้ประกอบการ
2. เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองเอกสารได้

วันที่พิมพ์	09/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	ลพดาว มากทรัพย์
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-