

## ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง การแจ้ง การออกใบรับแจ้ง การขอต่ออายุและการต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ  
วัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบ

พ.ศ. ๒๕๕๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับ มาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการควบคุมวัตถุอันตรายตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วย เรื่อง บัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๘ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแจ้ง การดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๓๘ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๘

ข้อ ๒ วัตถุอันตรายในประกาศนี้ หมายความว่า วัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วย เรื่อง บัญชีรายชื่อ วัตถุอันตรายออกตามความในมาตรา ๑๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๓ ผู้ใดประสงค์จะดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออกวัตถุอันตราย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้าง ให้แจ้งการดำเนินการตามแบบ วอ./สธ ๓ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสาร และหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว

ข้อ ๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งตามข้อ ๓ แล้ว ให้ออกใบรับแจ้งการดำเนินการ เพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งให้แก่ผู้แจ้ง ตามแบบท้ายประกาศนี้ ดังนี้

- (๑) ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สธ ๔ก
- (๒) ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สธ ๔ข
- (๓) ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สธ ๔ค

(๔) ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามแบบ วอ./สธ ๔ง ใบรับแจ้งการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีอายุใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินแห่งปีที่สามนับแต่ปีที่ออกใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้ยื่นคำขอตามแบบ วอ./สธ ๑๑ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารและหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว ทั้งนี้ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อทางการค้า ชื่อและปริมาณวัตถุอันตราย (สารสำคัญ) ไม่อาจกระทำได้

การอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้ยื่นคำขอตามแบบ วอ./สธ ๑๒ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารและหลักฐานที่ระบุในแบบดังกล่าว ภายในเก้าสิบวัน ก่อนที่ใบรับแจ้งการดำเนินการสิ้นอายุ

การอนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงไว้ในบันทึกการต่ออายุท้ายใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายนั้น

ข้อ ๗ การแจ้งการดำเนินการและการยื่นคำขอตามประกาศนี้ ให้ยื่นที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือหน่วยงานที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามอบหมาย

ข้อ ๘ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

พิพัฒน์ ยิ่งเสรี

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

## ใบแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร .....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail address .....

ขอแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนี้

๑. ประเภทการดำเนินการ  ผลิต  นำเข้า  ส่งออก  มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

๒. ชื่อทางการค้า .....

ทะเบียนวัตถุอันตรายเลขที่ .....

(ถ้ามีวัตถุอันตรายไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างมากกว่า 1 รายการให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมแนบท้าย)

๓. สถานที่ผลิต/นำเข้า/มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

๔. สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

๕. กรณีผลิต/นำเข้า/ส่งออก ปริมาณต่อปี .....

กรณีมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ปริมาณการครอบครองสูงสุด .....

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองสูงสุด ..... ตารางเมตร

๖. ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือนุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา

๒๐(๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี) .....

เอกสารและหลักฐานประกอบการแจ้งการดำเนินการ จำนวน ๒ ชุด

 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ

สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา

 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ) สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการและบริเวณใกล้เคียง (กรณีรายใหม่) แผนผังของสถานประกอบการ (กรณีรายใหม่) เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือนุคลากรเฉพาะที่รับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ

ในกรณีที่กำหนดตามมาตรา ๒๐(๒)

(ลงชื่อ) ..... ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)



## ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ ผลิตวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้  
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุดิบอันตราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุดิบอันตราย (สารสำคัญ).....

สถานที่ผลิต ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ปริมาณผลิตต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐(๒)  
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง

ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัสดุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



## ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุดิบชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่.....

กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ นำเข้าวัตถุดิบชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้  
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุดิบ เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุดิบ (สารสำคัญ).....

สถานที่นำเข้า/เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ปริมาณนำเข้าต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒)  
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุดิบ พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง

ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่



บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



## ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่..... กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ ส่งออกวัตถุดิบรายชนิดที่ ๒ ดังต่อไปนี้  
ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุดิบราย เลขที่.....

ชื่อและปริมาณวัตถุดิบราย (สารสำคัญ).....

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ปริมาณส่งออกต่อปี.....

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒)  
แห่งพระราชบัญญัติวัตถุดิบราย พ.ศ. ๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี)

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

**บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง**  
**ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....**

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการส่งออกวัตถุดิบชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



## ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

ใบรับแจ้งเลขที่..... กรม/สำนักงาน.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบรับแจ้งนี้ออกให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... สัญชาติ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วว่ามีความประสงค์จะดำเนินการ มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เพื่อใช้รับจ้าง ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประเภทการดำเนินการ.....

ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

(ในกรณีที่มีวัตถุอันตรายไว้ในครอบครองมากกว่า 1 รายการ ให้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านหลัง)

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ปริมาณการครอบครองสูงสุด.....

พื้นที่เฉพาะในส่วนของกรครอบครองรวมสูงสุด..... ตารางเมตร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรเฉพาะรับผิดชอบสำหรับการดำเนินการ (ในกรณีที่มีการประกาศตามมาตรา ๒๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕ บังคับให้ต้องมี).....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายการด้านหลังใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

รายชื่อวัตถุอันตรายที่ได้รับแจ้งให้มีไว้ในครอบครอง

๑. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๒. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๓. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๔. ชื่อทางการค้า.....

ทะเบียนเลขที่.....

๕. ....

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

## บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลง

ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

ครั้งที่	เลขรับที่	ลงวันที่	รายการการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่

## บันทึกการต่ออายุ

ใบรับแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ เลขที่.....

เลขรับที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการฯ		พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	



คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร .....

สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail address .....

มีความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบรับแจ้งการดำเนินการ

- ผลิต  นำเข้า
- ส่งออก  มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้งเลขที่ .....

สถานที่ผลิต/ นำเข้า/มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง .....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

- ใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา
- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)
- หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงต่างๆ ระบุ .....

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

## คำขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....(ผู้แจ้ง) อายุ.....ปี สัญชาติ.....

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สถานที่ติดต่อของผู้แจ้งการดำเนินการ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E-mail address.....

มีความประสงค์ขอต่ออายุใบรับแจ้งการดำเนินการ

- ผลิต       นำเข้า  
 ส่งออก       มีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้าง

ใบรับแจ้งเลขที่.....

สถานที่ผลิต/นำเข้า/ มีไว้ในครอบครองฯ ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สถานที่เก็บรักษา ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ใบรับแจ้งออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับแจ้งมีอายุถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาด้วย คือ

- ใบรับแจ้งดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ฉบับเดิม  
 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล / หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนา

ใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี) กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

(ลายมือชื่อ).....ผู้แจ้ง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)