

คู่มือสำหรับประชาชน: การแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิตสถานที่นำเข้าหรือสถานที่เก็บเครื่องสำอางควบคุม  
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส  
 กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

---

1. ชื่อกระบวนการ:การแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิตสถานที่นำเข้าหรือสถานที่เก็บเครื่องสำอางควบคุม
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พ.ร.บ. เครื่องสำอางพ.ศ.2535
  - 2) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ .ศ. 2557
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา
 

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ .ศ. 2557 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2557

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ1วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
 

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน
 

การแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิตสถานที่นำเข้าหรือสถานที่เก็บเครื่องสำอางควบคุม
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) **สถานที่ให้บริการ** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส  
 ต.โคกเคียน อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000 โทร 073 532 063  
 โทรสาร 073 532 063 Email : fdanara@hotmail.com  
 ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
 ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)  
**หมายเหตุ** ปิดรับบัตรคิวเวลา 15.30 น.

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- 12.1. วัตถุประสงค์เพื่อแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิตสถานที่นำเข้าหรือสถานที่เก็บเครื่องสำอางควบคุม
- 12.2. ข้อมูลรายละเอียดและเอกสารหลักฐานประกอบเป็นความจริงทุกประการ

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดผู้ประกอบการพร้อมเอกสารประกอบ	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของหนังสือคำขอฯและเอกสารประกอบพร้อมลงเลขรับและลงนามใบบันทึกข้อความ	15 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-
3)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลที่ขอแก้ไขในงานระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	30 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-
4)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่พิมพ์ร่าง, ตรวจสอบและพิมพ์หนังสือรับทราบการขอแก้ไขพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	20 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-
5)	การลงนาม	ผู้ที่ได้รับมอบหมายตรวจทานความถูกต้องและลงนามในหนังสือรับทราบการขอแก้ไข	10 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-
6)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่ส่งมอบหนังสือรับทราบการขอแก้ไขให้ผู้ประกอบการ	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 1 วัน

## 14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน



## 15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

## 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาเลขประจำตัวผู้เสียภาษี อากร	-	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนา ถูกต้อง
2)	สำเนาทะเบียนบ้านตามแบบคำ ขอกำหนดที่ตั้ง	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนา ถูกต้อง
3)	สำเนาหนังสือจดทะเบียนนิติ บุคคล (บริษัทมหาชนจำกัด, บริษัทจำกัด, ห้างหุ้นส่วนจำกัด, ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล )	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนา ถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น นิติบุคคล
4)	สำเนาหนังสือจดทะเบียน สหกรณ์	-	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนา ถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น นิติบุคคล

## 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือแจ้งขอแก้ไข เปลี่ยนแปลงรายละเอียด ผู้ประกอบการ	-	1	0	ฉบับ	-
2)	แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง รายละเอียดผู้ประกอบการ (F-C2-5)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค สสจ.นราธิวาส	1	0	ฉบับ	-
3)	สำเนาหนังสือมอบอำนาจครบ ทุกหน้า (เจ้าหน้าที่ลงรับแล้ว)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
		สสจ.นราธิวาส				
4)	แผนที่ตั้งสถานที่ประกอบการ และสถานที่เกี่ยวข้อง	-	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง
5)	สำเนาหนังสือเดินทาง	กรมการกงสุล	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น บุคคลต่างด้าว
6)	สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น บุคคลธรรมดา
7)	สำเนาทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น บุคคลธรรมดา
8)	สำเนาหนังสือสัญญาการ จัดตั้งห้างหุ้นส่วนสามัญ	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นกลุ่ม บุคคล

## 16. ค่าธรรมเนียม

- 1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร A ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- 2) ช่องทางการร้องเรียนสายด่วน 1556
- 3) ช่องทางการร้องเรียนโทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55
- 4) ช่องทางการร้องเรียนโทรสาร 0 2590 1556

- 5) ช่องทางการร้องเรียนE-mail :1556@fda.moph.go.th
- 6) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
 หมายเหตุเลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1  
 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300
- 7) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุข  
 จังหวัดนราธิวาส ต.โคกเคียน อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000 โทร 073 532 063 โทรสาร 073 532 063 Email :  
 fdanara@hotmail.com

#### 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดผู้ประกอบการ (F-C2-5)
- 2) หนังสือรับมอบอำนาจ  
 (หนังสือรับมอบอำนาจต้องเป็นหนังสือที่เจ้าหน้าที่ลงรับแล้ว)

#### 19. หมายเหตุ

- 1.ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 1 วันทำการโดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับหนังสือทราบ  
 การขอแก้ไข
- 2.ระยะเวลาที่แจ้งเริ่ม นับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงได้รับหนังสือรับทราบการขอแก้ไข

Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน :การแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อหรือที่ตั้งสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า หรือสถานที่เก็บเครื่องสำอางควบคุม

