

## ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp)

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง เพื่อให้การควบคุม ยาเสพติดให้โทษดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ ข้อ ๒๓ และข้อ ๔๐ แห่งกฎกระทรวงการขออนุญาต และการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ผู้ใดประสงค์จะขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งกัญชง ให้ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตพร้อมด้วยเอกสารหรือหลักฐาน ตามแบบท้ายประกาศ ดังต่อไปนี้

(๑) คำขอรับใบอนุญาตผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๑

(๒) คำขอรับใบอนุญาตผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๒

(๓) คำขอรับใบอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๓

(๔) คำขอรับใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๔

(๕) คำขอรับใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๕

(๖) คำขอรับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๖

(๗) คำขอรับใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกซึ่งกัญชงในแต่ละครั้ง ให้ใช้แบบ NAR.5 (HEMP)

(๘) คำขอรับใบอนุญาตนำเข้ากัญชง กรณีผู้พวดยานำติดตัวเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรค

เฉพาะตัว ให้ใช้ FORM IC - 1

(๙) คำขอรับใบอนุญาตส่งออกกัญชง กรณีผู้ป่วยนำติดตัวออกนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรค เฉพาะตัว ให้ใช้ FORM OC - 1

ข้อ ๓ ให้ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งกัญชงตามแบบท้ายประกาศ ดังต่อไปนี้

(๑) ใบอนุญาตผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๑ - ๑

(๒) ใบอนุญาตผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๒ - ๑

(๓) ใบอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๓ - ๑

(๔) ใบอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๔ - ๑

(๕) ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๕ - ๑

(๖) ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ใช้แบบกัญชง ๖ - ๑

(๗) ใบอนุญาตนำเข้ากัญชงในแต่ละครั้ง ให้ใช้ Form NAR.5 (HEMP) - 1

(๘) ใบอนุญาตส่งออกกัญชงในแต่ละครั้ง ให้ใช้ Form NAR.5 (HEMP) - 2

(๙) ใบอนุญาตนำเข้ากัญชง กรณีผู้ป่วยนำติดตัวเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรค เฉพาะตัว ให้ใช้ FORM IC - 2

(๑๐) ใบอนุญาตส่งออกกัญชง กรณีผู้ป่วยนำติดตัวออกนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรค เฉพาะตัว ให้ใช้ FORM OC - 2

ข้อ ๔ ผู้ใดประสงค์จะขอรับใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ให้ยื่นคำขอตามแบบกัญชง ๗ ท้ายประกาศนี้ และให้ผู้อนุญาตออกใบแทนใบอนุญาตให้แก่ผู้ยื่นคำขอตามแบบใบอนุญาตเดิม โดยให้ระบุข้อความว่า “ใบแทน” กำกับไว้ที่ด้านหน้าใบแทนใบอนุญาตด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ไพศาล ดั่นคุ้ม

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

แบบบัญชี ๑	<b>คำขอรับใบอนุญาต</b> <b>ผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕</b> <b>เฉพาะบัญชี</b>	(สำหรับเจ้าหน้าที่)
		<input type="checkbox"/> สถานที่ผลิตตั้งอยู่ในต่างจังหวัด ยื่นที่ สสจ. .... (โปรดระบุ) เลขรับที่..... วันที่รับ.....
		<input type="checkbox"/> สถานที่ผลิตตั้งอยู่ใน กทม. ยื่นที่ อย. เลขรับที่..... วันที่รับ.....

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....

ขอเพิ่มลำดับพื้นที่ระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของเลขที่อ้างอิงที่.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่.....  
 เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ** (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□-□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

## ๑.๓ กรณีนิติบุคคล :

## ๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร -เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน -

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

## ๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีไซหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/

วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/  
หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล -เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน -

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลพื้นที่ปลูกกัญชง (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

พื้นที่ลำดับที่ ๑

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์ แต่หากใช้พื้นที่ปลูกนี้เพื่อวัตถุประสงค์ที่ (๒) จะสามารถเลือกได้เพียง ๑ วัตถุประสงค์)

- (๑) เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖))
- (๒) เพื่อการใช้ประโยชน์จากเส้นใยตามประเพณี วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิต และใช้ในครอบครัวเท่านั้น (ครอบครัวละไม่เกินหนึ่งไร่)  
 เกษตรกรผู้ปลูก ชื่อ.....นามสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน ----
- (๓) เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- (๔) เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- (๕) เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
 (โปรดระบุชื่อโครงการ.....)
- (๖) เพื่อประโยชน์ในการผลิตเมล็ดพันธุ์รับรอง

รูปแบบการปลูก (โปรดเลือก ๑ รูปแบบการปลูก ต่อ ๑ ลำดับพื้นที่เท่านั้น)

- กลางแจ้ง (Outdoor)  อาคารหรือโรงเรือนระบบปิด (Indoor)
- โรงเรือนทั่วไป ที่ไม่ใช่ระบบปิด (Greenhouse)  อื่นๆ โปรดระบุ .....

รายละเอียดสถานที่

ชื่อสถานที่ปลูก (ถ้ามี).....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ขนาดพื้นที่แปลงปลูก..... (โปรดระบุหน่วย)

ค่าพิกัดแปลงปลูก.....

ประเภทเอกสารที่ดิน.....เลขที่/แปลงที่/ระวางที่.....

ออกโดย.....

- ผู้ขออนุญาต/ผู้ดำเนินกิจการ เป็นเจ้าของที่ดินหรือเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ
- ผู้ขออนุญาต/ผู้ดำเนินกิจการ ไม่ใช่เจ้าของที่ดิน แต่เป็นผู้เช่าหรือเป็นผู้ขอใช้ที่ดินจากเจ้าของที่ดิน ซึ่งเป็นที่ดินที่สามารถให้เช่า/ให้ใช้ที่ดินได้ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเจ้าของที่ดินชื่อ..... นามสกุล .....
- เลขประจำตัวประชาชน ----
- (ทั้งนี้ การเช่าหรือการใช้ที่ดินต้องถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของผู้ขออนุญาตที่ต้องตรวจสอบก่อนยื่นคำขออนุญาต)
- ผู้ขออนุญาต/ผู้ดำเนินกิจการ ไม่ใช่เจ้าของที่ดินหรือผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ แต่เกษตรกรผู้ปลูกกัญชงในที่ดินแห่งนี้เป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ ซึ่งรับรองว่าได้ทำประโยชน์ในที่ดินของรัฐด้วยตนเองตามที่ระบุไว้ในหนังสืออนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ

พันธุ์และส่วนของกัญชงที่ใช้ปลูก

(ทั้งนี้ ต้องใช้เมล็ดพันธุ์กัญชงจากต้นกัญชงที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในใบและช่อดอก ไม่เกินร้อยละ ๑.๐ ต่อน้ำหนักแห้ง)

- (๑) พันธุ์จากเมล็ดพันธุ์รับรอง ชื่อพันธุ์..... แหล่งที่มา.....
  - ส่วนที่ใช้ในการปลูก  เมล็ด  ส่วนอื่นที่ไม่ใช่เมล็ด คือ ..... วิธีการปลูก.....
- (๒) พันธุ์ในประเทศที่ไม่ใช่เมล็ดพันธุ์รับรอง ชื่อพันธุ์ (ถ้ามี)..... แหล่งที่มา.....
  - ส่วนที่ใช้ในการปลูก  เมล็ด  ส่วนอื่นที่ไม่ใช่เมล็ด คือ ..... วิธีการปลูก.....
- (๓) พันธุ์ที่มาจากนำเข้า ชื่อพันธุ์ ..... แหล่งที่มา.....
  - ส่วนที่ใช้ในการปลูก  เมล็ด  ส่วนอื่นที่ไม่ใช่เมล็ด คือ ..... วิธีการปลูก.....

หมายเหตุ: - หากข้อมูลส่วนที่ ๒ มีมากกว่า ๑ พื้นที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาตและวัตถุประสงค์การขออนุญาตผลิต)

๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ <input type="checkbox"/> (๒) สำเนาหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ในที่ดินหรือหนังสือแสดงสิทธิครอบครองโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือหนังสืออนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ ที่เป็นพื้นที่ปลูก <input type="checkbox"/> (๓) หนังสือให้ความยินยอมจากผู้ให้เช่าหรือผู้ให้ใช้ที่ดิน <i>(กรณีขอเช่าหรือขอใช้ที่ดินของบุคคลอื่นในการปลูก ทั้งนี้ต้องดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย)</i> <input type="checkbox"/> (๔) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ปลูกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ปลูก ที่ระบุลำดับพื้นที่ปลูกเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต ค่าพิกัดแปลงปลูก ขนาดแปลงปลูก และสถานที่ใกล้เคียง <input type="checkbox"/> (๕) แบบแปลนอาคารหรือโรงเรือน และภาพถ่ายบริเวณภายนอกรวมถึงภายในอาคารหรือโรงเรือน <i>(กรณีปลูกในอาคารหรือโรงเรือน หรือ ภาพถ่ายแปลงปลูก และบริเวณโดยรอบ (กรณีปลูกกลางแจ้ง)</i> <input type="checkbox"/> (๖) แผนการผลิต <input type="checkbox"/> (๗) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <input type="checkbox"/> (๙) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๑๐) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๑๑) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ <i>(กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)</i> <input type="checkbox"/> (๑๒) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ <i>(กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)</i>
<b>วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล</b>
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๔) สำเนาหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ในที่ดินหรือหนังสือแสดงสิทธิครอบครองโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือหนังสืออนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ ที่เป็นพื้นที่ปลูก <input type="checkbox"/> (๕) หนังสือให้ความยินยอมจากผู้ให้เช่าหรือผู้ให้ใช้ที่ดิน <i>(กรณีขอเช่าหรือขอใช้ที่ดินของบุคคลอื่นในการปลูก ทั้งนี้ต้องดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย)</i> <input type="checkbox"/> (๖) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ปลูกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ปลูก ที่ระบุลำดับพื้นที่ปลูกเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต ค่าพิกัดแปลงปลูก ขนาดแปลงปลูก และสถานที่ใกล้เคียง <input type="checkbox"/> (๗) แบบแปลนอาคารหรือโรงเรือน และภาพถ่ายบริเวณภายนอกรวมถึงภายในอาคารหรือโรงเรือน <i>(กรณีปลูกในอาคารหรือโรงเรือน หรือ ภาพถ่ายแปลงปลูก และบริเวณโดยรอบ (กรณีปลูกกลางแจ้ง)</i> <input type="checkbox"/> (๘) แผนการผลิต <input type="checkbox"/> (๙) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๑๐) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <input type="checkbox"/> (๑๑) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๑๒) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๑๓) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ <i>(กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)</i> <input type="checkbox"/> (๑๔) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ <i>(กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)</i>

## เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับวัตถุประสงค์

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคล
- (๕) สำเนาหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ในที่ดินหรือหนังสือแสดงสิทธิครอบครองโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือหนังสืออนุญาตให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ ที่เป็นพื้นที่ปลูก
- (๖) หนังสือให้ความยินยอมจากผู้ให้เช่าหรือผู้ให้ใช้ที่ดิน (กรณีเช่าหรือขอใช้ที่ดินของบุคคลอื่นในการปลูก ทั้งนี้ต้องดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย)
- (๗) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ปลูกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ปลูก ที่ระบุลำดับพื้นที่ปลูกเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต ค่าพิกัดแปลงปลูก ขนาดแปลงปลูก และสถานที่ใกล้เคียง
- (๘) แบบแปลนอาคารหรือโรงเรือน และภาพถ่ายบริเวณภายนอกรวมถึงภายในอาคารหรือโรงเรือน (กรณีปลูกในอาคารหรือโรงเรือน) หรือ ภาพถ่ายแปลงปลูก และบริเวณโดยรอบ (กรณีปลูกกลางแจ้ง)
- (๙) แผนการผลิต
- (๑๐) แผนการใช้ประโยชน์
- (๑๑) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์

## เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์ โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

- ♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์
  - (๑๒) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
  - (๑๓) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
  - (๑๔) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
  - (๑๕) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการผลิต
- (๓) แผนการใช้ประโยชน์

เฉพาะวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ (โปรดกรอกข้อมูลเพิ่มเติมกรณีต่ออายุใบอนุญาต)

ผลการดำเนินการตามที่ได้รับอนุญาตในปีปฏิทินที่ผ่านมา

๑. ชื่อโครงการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ .....

.....

๒. ระยะเวลาการศึกษาวิจัย .....

๓. สรุปผลการศึกษาวิจัย .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....

โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....



**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ ขอให้การรับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ที่ดินที่เป็นแปลงปลูกกัญชง ตามที่ระบุไว้ในคำขอรับใบอนุญาตนั้น
  - (ก) ข้าพเจ้ามีกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองโดยชอบด้วยตามกฎหมาย หรือ
  - (ข) เป็นที่ดินที่มีหนังสืออนุญาตให้ข้าพเจ้าใช้ประโยชน์ในที่ดินของรัฐ หรือ
  - (ค) เป็นที่ดินที่ข้าพเจ้าเช่าหรือได้ขอใช้ที่ดินจากบุคคลอื่นและได้รับคำยินยอมจากผู้ให้เช่าหรือผู้ให้ใช้ที่ดินนั้น โดยเป็นที่ดินที่เจ้าของที่ดินสามารถให้ผู้อื่นเช่าหรือให้ผู้อื่นเช่าทำประโยชน์ได้ตามกฎหมายเท่านั้น
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๔) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงพื้นที่การผลิต (ปลูก) การใช้เมล็ดพันธุ์หรือส่วนขยายพันธุ์อื่นๆ ของกัญชง ในการปลูก แผนการผลิตและแผนการใช้ประโยชน์ จากที่ได้ให้ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๕) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๖) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะ เป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

ส่วนที่ ๕ สำหรับเจ้าหน้าที่ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง)

**๕.๑ การตรวจสอบคำขอพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต**

- ถูกต้องและครบถ้วน จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป
  - ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)
- ไม่ถูกต้อง (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ถูกต้อง และระบุรายละเอียดที่ต้องแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ไม่ครบถ้วน (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ครบถ้วน แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

**๕.๒ การดำเนินการกรณีคำขอ เอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง**

(๑) เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตรับทราบแล้ว ซึ่งผู้ขออนุญาตจะแก้ไขและจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... และรับทราบว่าจะระยะเวลาระหว่างการรอเอกสาร หรือหลักฐานดังกล่าวไม่นับรวมอยู่ในระยะเวลาขั้นตอนการขออนุญาต (ให้ดำเนินการตามข้อ ๕.๓ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

(๒) เจ้าหน้าที่คืนคำขอ เอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดเนื่องจากผู้ขออนุญาตแจ้งความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อม เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอทั้งหมด เพื่อนำไปแก้ไขและยื่นคำขอใหม่อีกครั้ง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

**๕.๓ การดำเนินการเมื่อผู้ขออนุญาตจัดส่งคำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมหรือที่แก้ไขแล้ว ให้แก่เจ้าหน้าที่ตามข้อ ๕.๒ (๑)**

(๑) ผู้ขออนุญาตแก้ไขหรือส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(๒) ผู้ขออนุญาตไม่แก้ไขหรือไม่ส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงคืนคำขอ และแจ้งเป็นหนังสือหรือสำเนาผลการตรวจเอกสารนี้ให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อทราบเหตุแห่งการคืนคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

แบบบัญชี ๒	คำขอรับใบอนุญาต ผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี	(สำหรับเจ้าหน้าที่)
		<input type="checkbox"/> สถานที่ผลิตตั้งอยู่ในต่างจังหวัด ยื่นที่ สสจ. ....(โปรดระบุ) เลขรับที่..... วันที่รับ.....
		<input type="checkbox"/> สถานที่ผลิตตั้งอยู่ใน กทม. ยื่นที่ อย. เลขรับที่..... วันที่รับ.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....

ขอเพิ่มสถานที่ระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของเลขที่อ้างอิงที่.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่.....  
เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินกิจการ** (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินกิจการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร□-□□□□□-□□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓ กรณีนิติบุคคล :

๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/

วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/ หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล □-□□-□-□□□□-□□□□□□□-□

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□□-□□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□□-□□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสถานที่ผลิตที่มีใช้การปลูกกัญชง (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

### สถานที่ลำดับที่ ๑

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์)

- เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์อื่น)
- เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- ปรงเป็นยาสำหรับรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย
- ไม่ใช่การปรงเป็นยาสำหรับรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย (กรณีการผลิตตำรับยาที่มีกัญชงผสมอยู่)
- เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
(โปรดระบุชื่อโครงการ.....)

### รายละเอียดสถานที่

ชื่อสถานที่ผลิต (ถ้ามี).....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน     -       (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์      โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

### พันธุ์และส่วนของกัญชงที่ใช้ผลิต

- (๑) พันธุ์จากเมล็ดพันธุ์รับรอง แหล่งที่มา.....
- ส่วนที่ใช้ในการผลิต คือ .....
- ผลผลิตที่ได้ คือ.....
- (๒) พันธุ์ในประเทศไทยที่ไม่ใช่เมล็ดพันธุ์รับรอง แหล่งที่มา.....
- ส่วนที่ใช้ในการผลิต คือ .....
- ผลผลิตที่ได้ คือ.....
- (๓) พันธุ์ที่มาจาก การนำเข้า แหล่งที่มา.....
- ส่วนที่ใช้ในการผลิต คือ .....
- ผลผลิตที่ได้ คือ.....

หมายเหตุ: - หากข้อมูลส่วนที่ ๒ มีมากกว่า ๑ สถานที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาตและวัตถุประสงค์การขออนุญาตผลิต)

๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<p><b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b></p> <p><input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ</p> <p><input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ผลิตและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ผลิต ที่ระบุลำดับสถานที่ผลิตเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่ผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> (๔) แผนการผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> (๕) แผนการใช้ประโยชน์</p> <p><input type="checkbox"/> (๖) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์</p>
<p><b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก</p> <p>♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (กรณีการผลิตตำรับยาที่มีกัญชงปรุงผสมอยู่ ซึ่งไม่ใช่การปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย)</p> <p><input type="checkbox"/> (๗) หนังสือรับรองมาตรฐานวิธีการที่ดีในการผลิตยา</p> <p><input type="checkbox"/> (๘) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย</p> <p><input type="checkbox"/> (๙) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง</p>
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <p><input type="checkbox"/> (๗) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ</p> <p><input type="checkbox"/> (๘) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง</p> <p><input type="checkbox"/> (๙) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๐) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)</p>
<p><b>วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล</b></p>
<p><b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b></p> <p><input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน</p> <p><input type="checkbox"/> (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน</p> <p><input type="checkbox"/> (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน</p> <p><input type="checkbox"/> (๔) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ผลิตและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ผลิต ที่ระบุลำดับสถานที่ผลิตเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> (๕) ภาพถ่ายสถานที่ผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> (๖) แผนการผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> (๗) แผนการใช้ประโยชน์</p> <p><input type="checkbox"/> (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์</p>
<p><b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก</p> <p>♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (กรณีการผลิตตำรับยาที่มีกัญชงปรุงผสมอยู่ ซึ่งไม่ใช่การปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย)</p> <p><input type="checkbox"/> (๙) หนังสือรับรองมาตรฐานวิธีการที่ดีในการผลิตยา</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๐) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๑) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง</p>
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <p><input type="checkbox"/> (๙) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๐) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๑) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)</p> <p><input type="checkbox"/> (๑๒) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)</p>

## นิติบุคคล

## เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล
- (๕) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ผลิตและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ผลิต ที่ระบุลำดับสถานที่ผลิตเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่ผลิต
- (๗) แผนการผลิต
- (๘) แผนการใช้ประโยชน์
- (๙) มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชงที่เหลือจากการใช้ประโยชน์

## เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

- ♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (กรณีการผลิตตำรับยาที่มีกัญชงปรุงผสมอยู่ ซึ่งไม่ใช่การปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย)
- (๑๐) หนังสือรับรองมาตรฐานวิธีการที่ดีในการผลิตยา
- (๑๑) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย
- (๑๒) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- ♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์
- (๑๐) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
- (๑๑) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
- (๑๒) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
- (๑๓) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการผลิต
- (๓) แผนการใช้ประโยชน์

เฉพาะวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ (โปรดกรอกข้อมูลเพิ่มเติมกรณีต่ออายุใบอนุญาต)

ผลการดำเนินการตามที่ได้รับอนุญาตในปีปฏิทินที่ผ่านมา

๑. ชื่อโครงการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์.....

๒. ระยะเวลาการศึกษาวิจัย .....

๓. สรุปผลการศึกษาวิจัย .....

หมายเหตุ: - สามารถแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ข้อมูลผู้ประสานงานของผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....

โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....



**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้คำรับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่การผลิต พันธุ์หรือส่วนต่างๆ ของกัญชง ในการผลิต แผนการผลิตและแผนการใช้ประโยชน์ จากที่ได้ให้ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบการขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะเป็ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

ส่วนที่ ๕ สำหรับเจ้าหน้าที่ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง)

๕.๑ การตรวจสอบคำขอพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ถูกต้องและครบถ้วน จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ไม่ถูกต้อง (โปรดบรรยายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ถูกต้อง และระบุรายละเอียดที่ต้องแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ไม่ครบถ้วน (โปรดบรรยายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ครบถ้วน แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๕.๒ การดำเนินการกรณีคำขอ เอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง

(๑) เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตรับทราบแล้ว ซึ่งผู้ขออนุญาตจะแก้ไขและส่งเอกสารดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... และรับทราบว่าจะระยะเวลาระหว่างการรอเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวไม่นับรวมอยู่ในระยะเวลาขั้นตอนการขออนุญาต (ให้ดำเนินการตามข้อ ๕.๓ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(๒) เจ้าหน้าที่คืนคำขอ เอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดเนื่องจากผู้ขออนุญาตแจ้งความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอทั้งหมด เพื่อนำไปแก้ไขและยื่นคำขอใหม่อีกครั้ง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๕.๓ การดำเนินการเมื่อผู้ขออนุญาตจัดส่งคำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมหรือที่แก้ไขแล้ว ให้แก่เจ้าหน้าที่ตามข้อ ๕.๒ (๑)

(๑) ผู้ขออนุญาตแก้ไขหรือส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(๒) ผู้ขออนุญาตไม่แก้ไขหรือไม่ส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงคืนคำขอและแจ้งเป็นหนังสือหรือสำเนาผลการตรวจเอกสารนี้ให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อทราบเหตุแห่งการคืนคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

แบบบัญชี ๓	<p style="text-align: center;"><b>คำขอรับใบอนุญาต</b> นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี</p>	<p style="text-align: right;">(สำหรับเจ้าหน้าที่) ยื่นที่ อย.</p> <p>เลขรับที่..... วันที่รับ.....</p>
------------	---	--

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

- ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....
- ขอเพิ่มประเภทของบัญชีที่ขออนุญาตนำเข้า ระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของใบอนุญาตเลขที่.....
- ขอต่ออายุของใบอนุญาตเลขที่..... เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ** (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□-□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓ กรณีนิติบุคคล :

๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมลล์ (ถ้ามี).....

๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/

วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/ หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล □-□□-□-□□□□-□□□□□□□-□

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมลล์ (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการนำเข้าบัญชี (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์)

- เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์อื่น)
- เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
(โปรดระบุชื่อโครงการ.....)
- เพื่อประโยชน์ในการผลิตเมล็ดพันธุ์รับรอง

รายละเอียดสถานที่

ชื่อสถานที่นำเข้า(ถ้ามี) .....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

รายละเอียดสถานที่เก็บ (กรณีเป็นสถานที่คนละแห่งกับสถานที่นำเข้า)

ชื่อสถานที่เก็บ(ถ้ามี) .....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

หมายเหตุ: - หากสถานที่เก็บ มีมากกว่า ๑ สถานที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ลำดับที่ ๑

บัญชีที่ขออนุญาตนำเข้า

- ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
ชื่อผลิตภัณฑ์.....  
ปริมาณ.....
- ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
คือ.....  
ปริมาณ.....

หมายเหตุ: - หากข้อมูลประเภทของบัญชีที่จะนำเข้า มีมากกว่า ๑ ลำดับ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่นำเข้าและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่นำเข้า <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่นำเข้า <input type="checkbox"/> (๔) แผนการนำเข้า <input type="checkbox"/> (๕) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๖) มาตรการรักษาความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๗) ใบรับรองของผู้ผลิตในต่างประเทศซึ่งแสดงรายละเอียดคุณลักษณะรวมทั้งผลการวิเคราะห์คุณภาพกัญชงที่นำเข้า
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<p>♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (ซึ่งไม่ใช่การปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย)</p> <input type="checkbox"/> (๘) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๙) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <input type="checkbox"/> (๘) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๙) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๑๐) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๑๑) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)
<b>วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล</b>
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๔) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่นำเข้าและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่นำเข้า <input type="checkbox"/> (๕) ภาพถ่ายสถานที่นำเข้า <input type="checkbox"/> (๖) แผนการนำเข้า <input type="checkbox"/> (๗) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๙) ใบรับรองของผู้ผลิตในต่างประเทศซึ่งแสดงรายละเอียดคุณลักษณะรวมทั้งผลการวิเคราะห์คุณภาพกัญชงที่นำเข้า
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<p>♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (ซึ่งไม่ใช่การปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะราย)</p> <input type="checkbox"/> (๑๐) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๑๑) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
<p>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</p> <input type="checkbox"/> (๑๐) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๑๑) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๑๒) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๑๓) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

นิติบุคคล

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับวัตถุประสงค์

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคล
- (๕) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่นำเข้าและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่นำเข้า
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่นำเข้า
- (๗) แผนการนำเข้า
- (๘) แผนการใช้ประโยชน์
- (๙) มาตรการรักษาความปลอดภัย
- (๑๐) ใบรับรองของผู้ผลิตในต่างประเทศซึ่งแสดงรายละเอียดคุณลักษณะรวมทั้งผลการวิเคราะห์คุณภาพกัญชงที่นำเข้า

เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

- ♦ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (ซึ่งไม่ใช่การปรุ้งยาสำหรับการรักษาโรคในคนใช้เฉพาะราย)
  - (๑๑) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย
  - (๑๒) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- ♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์
  - (๑๑) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
  - (๑๒) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
  - (๑๓) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
  - (๑๔) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการนำเข้า
- (๓) แผนการใช้ประโยชน์

ข้อมูลผู้ประสานงานของผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
 ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....  
 โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....

**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้รับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่นำเข้า ประเภทของกัญชงที่ขออนุญาตนำเข้า และแผนการใช้ประโยชน์ จากที่ได้ให้ ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ใน กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบการขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือ มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของ ข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะ เป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใด ก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอม ทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ





แบบบัญชี ๔	<p style="text-align: center;"><b>คำขอรับใบอนุญาต</b> ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี</p>	<p style="text-align: right;">(สำหรับเจ้าหน้าที่) ยื่นที่ อย.</p> <p>เลขรับที่..... วันที่รับ.....</p>
------------	---	--

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

- ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....
- ขอเพิ่มประเภทของบัญชีที่ขออนุญาตส่งออกระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของใบอนุญาตเลขที่.....
- ขอต่ออายุของใบอนุญาตเลขที่..... เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ** (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□□-□□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓ กรณีนิติบุคคล :

๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ----

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/

วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/ หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล ---

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการส่งออกบัญชี (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์)

- เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์อื่น)
- เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
(โปรดระบุชื่อโครงการ.....)
- เพื่อประโยชน์ในการผลิตเมล็ดพันธุ์รับรอง

รายละเอียดสถานที่

ชื่อสถานที่ส่งออก(ถ้ามี) .....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

รายละเอียดสถานที่เก็บ (กรณีเป็นสถานที่คนละแห่งกับสถานที่ส่งออก)

ชื่อสถานที่เก็บ(ถ้ามี) .....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

หมายเหตุ: - หากสถานที่เก็บ มีมากกว่า ๑ สถานที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

### ลำดับที่ ๑

บัญชีที่ขออนุญาตส่งออก

ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
ชื่อผลิตภัณฑ์.....

ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
คือ.....

หมายเหตุ: - หากข้อมูลประเภทของบัญชีที่จะส่งออก มีมากกว่า ๑ ลำดับ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

## ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

## ๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ส่งออกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ส่งออก <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่ส่งออก <input type="checkbox"/> (๔) แผนการส่งออก <input type="checkbox"/> (๕) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์</b> <input type="checkbox"/> (๖) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๗) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา สำหรับส่งออก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</b> <input type="checkbox"/> (๖) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๗) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชา <input type="checkbox"/> (๘) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๙) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)
<b>วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล</b>
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการแทนวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๔) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ส่งออกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ส่งออก <input type="checkbox"/> (๕) ภาพถ่ายสถานที่ส่งออก <input type="checkbox"/> (๖) แผนการส่งออก <input type="checkbox"/> (๗) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์</b> <input type="checkbox"/> (๘) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย <input type="checkbox"/> (๙) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา สำหรับส่งออก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</b> <input type="checkbox"/> (๘) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๙) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชา <input type="checkbox"/> (๑๐) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๑๑) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

## นิติบุคคล

## เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับวัตถุประสงค์

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคล
- (๕) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ส่งออกและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ส่งออก
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่ส่งออก
- (๗) แผนการส่งออก
- (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย

## เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

## ♦ เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์

- (๙) เอกสารวิชาการแสดงข้อมูลคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย
- (๑๐) ฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี สำหรับส่งออก

## ♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์

- (๙) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
- (๑๐) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
- (๑๑) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
- (๑๒) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

## ๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการส่งออก

## ข้อมูลผู้ประสานงานของผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....

โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....

**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้รับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่ส่งออก ประเภทของกัญชงที่ขออนุญาตส่งออก จากที่ได้ให้ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ใน กฎกระทรวงการขออนุญาต และการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะ เป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ





<b>แบบบัญชี ๕</b>	<b>คำขอรับใบอนุญาต จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี</b>	(สำหรับเจ้าหน้าที่)
		<input type="checkbox"/> สถานที่จำหน่ายตั้งอยู่ในต่างจังหวัด ยื่นที่ สสจ. ....(โปรดระบุ) เลขรับที่..... วันที่รับ.....
		<input type="checkbox"/> สถานที่จำหน่ายตั้งอยู่ใน กทม. ยื่นที่ อย. เลขรับที่..... วันที่รับ.....

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....

ขอเพิ่มสถานที่จำหน่าย ระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของเลขที่อ้างอิงที่.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่.....  
 เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินกิจการ** (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินกิจการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมลล์ (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร□-□□□□-□□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมลล์ (ถ้ามี).....

**๑.๓ กรณีนิติบุคคล :**

**๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ**

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ----

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

**ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ**

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ**

**ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/**

**วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/ หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)**

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล ---

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

**ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ**

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสถานที่จำหน่ายกัญชง (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

**สถานที่ลำดับที่ ๑**

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์)

- (๑) เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖))
- (๒) เพื่อการใช้ประโยชน์จากเส้นใยตามประเพณี วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิต และใช้ในครอบครัวเท่านั้น
- (๓) เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- (๔) เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- (๕) เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
(โปรดระบุชื่อโครงการ.....)
- (๖) เพื่อประโยชน์ในการผลิตเมล็ดพันธุ์รับรอง

**รายละเอียดสถานที่**

ชื่อสถานที่จำหน่าย (ถ้ามี).....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

**กัญชงที่ขออนุญาตจำหน่าย**

ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
ชื่อผลิตภัณฑ์.....  
.....  
.....  
.....

ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป  
คือ.....  
.....  
.....  
.....

เพื่อจำหน่ายให้แก่ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตผลิต ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ที่ใบอนุญาตดังกล่าวยังมีผลในทางกฎหมาย ณ วันที่จำหน่าย เท่านั้น

หมายเหตุ: - หากข้อมูลส่วนที่ ๒ มีมากกว่า ๑ สถานที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

## ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

## ๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่จำหน่ายและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่จำหน่าย <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่จำหน่าย <input type="checkbox"/> (๔) แผนการจำหน่าย <input type="checkbox"/> (๕) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</b> <input type="checkbox"/> (๖) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๗) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๘) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๙) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)
วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่จำหน่าย เส้นทางการเข้าถึงสถานที่จำหน่าย <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่จำหน่าย <input type="checkbox"/> (๔) แผนการจำหน่าย <input type="checkbox"/> (๕) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
<b>♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์</b> <input type="checkbox"/> (๖) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๗) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๘) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๙) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

## นิติบุคคล

## เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล
- (๕) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่จำหน่าย เส้นทาง การเข้าถึงสถานที่จำหน่าย
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่จำหน่าย
- (๗) แผนการจำหน่าย
- (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย

## เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม เฉพาะแต่ละวัตถุประสงค์ โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

- ♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์
- (๙) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
- (๑๐) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
- (๑๑) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
- (๑๒) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

## ๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการจำหน่าย

## ข้อมูลผู้ประสานงานของผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....

โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....

**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ ขอให้คำรับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่จำหน่าย ประเภทของกัญชงที่ขออนุญาตจำหน่าย และแผนการจำหน่าย จากที่ได้ให้ ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ใน กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่ คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบการขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและ หลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของ ข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะเป็ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใด ก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอม ทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

**ส่วนที่ ๕ สำหรับเจ้าหน้าที่** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง)

**๕.๑ การตรวจสอบคำขอพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต**

- ถูกต้องและครบถ้วน จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป
  - ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)
- ไม่ถูกต้อง (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ถูกต้อง และระบุรายละเอียดที่ต้องแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ไม่ครบถ้วน (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ครบถ้วน แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

**๕.๒ การดำเนินการกรณีคำขอ เอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง**

- (๑) เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตรับทราบแล้ว ซึ่งผู้ขออนุญาตจะแก้ไขและจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... และรับทราบว่าระยะเวลาระหว่างการรอเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวไม่นับรวมอยู่ในระยะเวลาขั้นตอนการขออนุญาต (ให้ดำเนินการตามข้อ ๕.๓ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (.....) วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/ (.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
---	---

- (๒) เจ้าหน้าที่คืนคำขอ เอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดเนื่องจากผู้ขออนุญาตแจ้งความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอทั้งหมด เพื่อนำไปแก้ไขและยื่นคำขอใหม่อีกครั้ง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (.....) วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/ (.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
---	---

**๕.๓ การดำเนินการเมื่อผู้ขออนุญาตจัดส่งคำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมหรือที่แก้ไขแล้ว ให้แก่เจ้าหน้าที่ตามข้อ ๕.๒ (๑)**

- (๑) ผู้ขออนุญาตแก้ไขหรือส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป
  - ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

- (๒) ผู้ขออนุญาตไม่แก้ไขหรือไม่ส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงคืนคำขอและแจ้งเป็นหนังสือหรือสำเนาผลการตรวจเอกสารนี้ให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อทราบเหตุแห่งการคืนคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

<b>แบบบัญชี ๖</b>	<b>คำขอรับใบอนุญาต มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง</b>	(สำหรับเจ้าหน้าที่)
		<input type="checkbox"/> สถานที่ครอบครองตั้งอยู่ในต่างจังหวัด ยื่นที่ สสจ. .... (โปรดระบุ) เลขรับที่..... วันที่รับ.....
		<input type="checkbox"/> สถานที่ครอบครองตั้งอยู่ใน กทม. ยื่นที่ อย. เลขรับที่..... วันที่รับ.....

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ขอครั้งแรกของปีปฏิทิน พ.ศ. ....

ขอเพิ่มสถานที่ครอบครอง ระหว่างปีปฏิทิน จากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว ของเลขที่อ้างอิงที่.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่.....  
 เพื่อต่ออายุประจำปี พ.ศ. .... (ไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้)

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ (โปรดเลือกกรอกข้อมูลในข้อที่ตรงตามประเภทผู้ขออนุญาต)**

**๑.๑ กรณีบุคคลธรรมดา :**

ชื่อผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□  
 วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....  
 เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)  
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....  
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....  
 อีเมล (ถ้ามี).....

**๑.๒ กรณีวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล :**

ชื่อวิสาหกิจชุมชนผู้ขออนุญาต.....  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □-□□□□□-□□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....  
 เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)  
 ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....  
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนวิสาหกิจชุมชน คือ  
 นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□□-□□-□  
 วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....  
 เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)  
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....  
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์□□□□□□ โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....  
 อีเมล (ถ้ามี).....



๑.๓ กรณีนิติบุคคล :

๑.๓.๑ นิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ----

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

๑.๓.๒ นิติบุคคลอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ

ชื่อนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (บริษัทมหาชนจำกัด/บริษัทจำกัด/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล/

วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่เป็นนิติบุคคล/กลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์/ หรือนิติบุคคลอื่นที่จดทะเบียนตามกฎหมายไทย)

ชื่อ .....

เลขทะเบียนนิติบุคคล ---

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

ชื่อผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต คือ

นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วันเกิด (วัน/ เดือน/ ปี พ.ศ.)..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน -- (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

อีเมล (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสถานที่ครอบครองบัญชี (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

**สถานที่ลำดับที่ ๑**

วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต (เลือกได้มากกว่า ๑ วัตถุประสงค์)

- (๑) เพื่อประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมิใช่กรณีตามวัตถุประสงค์ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖))
- (๒) เพื่อการใช้ประโยชน์จากเส้นใยตามประเพณี วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิต และใช้ในครอบครัวเท่านั้น
- (๓) เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม
- (๔) เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์
- (๕) เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์  
(โปรดระบุชื่อโครงการ.....)
- เพื่อประโยชน์ในการผลิตเมล็ดพันธุ์รับรอง

**รายละเอียดสถานที่**

ชื่อสถานที่ครอบครอง (ถ้ามี).....

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน  (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ห้องที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....

**บัญชีที่ขออนุญาตครอบครอง**

- ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป
  - ๑. ชื่อผลิตภัณฑ์..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....
  - ๒. ชื่อผลิตภัณฑ์..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....
  - ๓. ชื่อผลิตภัณฑ์..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....
- ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป
  - ๑. คือ..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....
  - ๒. คือ..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....
  - ๓. คือ..... ปริมาณ.....  
แหล่งที่มา.....

หมายเหตุ: - หากข้อมูลส่วนที่ ๒ มีมากกว่า ๑ สถานที่ โปรดแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

๓.๑ การขอรับใบอนุญาต :

บุคคลธรรมดา
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ครอบครองและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ครอบครอง ที่ระบุลำดับสถานที่ครอบครองเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่ครอบครอง <input type="checkbox"/> (๔) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๕) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ <input type="checkbox"/> (๖) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๗) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๘) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๙) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)
วิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ไม่เป็นนิติบุคคล
<b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์</b>
<input type="checkbox"/> (๑) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ที่ยังคงสถานะดำเนินกิจการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อสมาชิกวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> (๒) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ครอบครองและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ครอบครอง ที่ระบุลำดับสถานที่ครอบครองเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต <input type="checkbox"/> (๓) ภาพถ่ายสถานที่ครอบครอง <input type="checkbox"/> (๔) แผนการใช้ประโยชน์ <input type="checkbox"/> (๕) มาตรการรักษาความปลอดภัย
<b>เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์</b> โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก
♦ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ <input type="checkbox"/> (๖) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ <input type="checkbox"/> (๗) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง <input type="checkbox"/> (๘) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) <input type="checkbox"/> (๙) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

**นิติบุคคล**

**เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สำหรับทุกวัตถุประสงค์**

- (๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน หรือ สำเนาใบทะเบียนจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ หรือ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนที่ยังคงสถานะดำเนินการอยู่ ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการสอดคล้องกับคำขออนุญาตนี้และแสดงบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ หรือสมาชิกวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มเกษตรกรแล้วแต่กรณี หรือ เอกสารแสดงภารกิจของหน่วยงานของรัฐที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาต กรณีผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ เอกสารอื่นๆ ที่แสดงการเป็นนิติบุคคล
- (๒) หนังสือแสดงว่าตนเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
- (๓) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เฉพาะกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือ หุ่นส่วนผู้จัดการ
- (๔) หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ของผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคล
- (๕) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ครอบครองและเส้นทางการเข้าถึงสถานที่ครอบครอง ที่ระบุลำดับสถานที่ครอบครองเรียงตามลำดับในคำขออนุญาต
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่ครอบครอง
- (๗) แผนการใช้ประโยชน์
- (๘) มาตรการรักษาความปลอดภัย

**เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ในบางวัตถุประสงค์** โปรดยื่นเอกสารดังต่อไปนี้เพิ่มเติม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การขออนุญาตที่ท่านเลือก

- ♦ **เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์**
  - (๙) โครงการศึกษาวิจัยที่มีรูปแบบตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับคำขออนุญาต โดยผู้ศึกษาวิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาวิจัย ทั้งนี้หากผู้ร่วมศึกษาวิจัยเป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น ต้นสังกัดต้องมีเอกสารแสดงการรับทราบ
  - (๑๐) ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ในกัญชง
  - (๑๑) หลักฐานการผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กรณีการศึกษาวิจัยในมนุษย์)
  - (๑๒) ใบอนุญาตใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (กรณีการศึกษาวิจัยที่ใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์)

**๓.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต**

- (๑) ต้นฉบับใบอนุญาต
- (๒) แผนการใช้ประโยชน์

**เฉพาะวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์** (โปรดกรอกข้อมูลเพิ่มเติมกรณีต่ออายุใบอนุญาต)

**ผลการดำเนินการตามที่ได้รับอนุญาตในปีปฏิทินที่ผ่านมา**

๑. ชื่อโครงการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์ .....

.....

๒. ระยะเวลาการศึกษาวิจัย .....

.....

๓. สรุปผลการศึกษาวิจัย .....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ: - สามารถแนบรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม

**ข้อมูลผู้ประสานงานของผู้ขออนุญาต**

ชื่อผู้ประสานงาน นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... หน่วยงานที่สังกัด (ถ้ามี).....

โทรศัพท์..... อีเมล (ถ้ามี).....

**ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้รับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่ครอบครอง ประเภทของกัญชงที่ขออนุญาตครอบครอง และแผนการใช้ประโยชน์ จากที่ได้ให้ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะ เป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

ส่วนที่ ๕ สำหรับเจ้าหน้าที่ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง)

๕.๑ การตรวจสอบคำขอพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต

ถูกต้องและครบถ้วน จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ไม่ถูกต้อง (โปรดบรรยายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ถูกต้อง และบรรยายละเอียดที่ต้องแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ไม่ครบถ้วน (โปรดบรรยายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ครบถ้วน แล้วดำเนินการตามข้อ ๕.๒ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๕.๒ การดำเนินการกรณีคำขอ เอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง

(๑) เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตรับทราบแล้ว ซึ่งผู้ขออนุญาตจะแก้ไขและจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... และรับทราบว่าระยะเวลาระหว่างการรอเอกสาร หรือหลักฐานดังกล่าวไม่นับรวมอยู่ในระยะเวลาขั้นตอนการขออนุญาต (ให้ดำเนินการตามข้อ ๕.๓ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(๒) เจ้าหน้าที่คืนคำขอ เอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดเนื่องจากผู้ขออนุญาตแจ้งความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อม เอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอทั้งหมด เพื่อนำไปแก้ไขและยื่นคำขอใหม่อีกครั้ง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๕.๓ การดำเนินการเมื่อผู้ขออนุญาตจัดส่งคำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมหรือที่แก้ไขแล้ว ให้แก่เจ้าหน้าที่ตามข้อ ๕.๒ (๑)

(๑) ผู้ขออนุญาตแก้ไขหรือส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(๒) ผู้ขออนุญาตไม่แก้ไขหรือไม่ส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงคืนคำขอ และแจ้งเป็นหนังสือหรือสำเนาผลการตรวจเอกสารนี้ให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อทราบเหตุแห่งการคืนคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

แบบบัญชี ๗	คำขอรับใบแทนใบอนุญาต ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี	(สำหรับเจ้าหน้าที่)
		<input type="checkbox"/> กรณีใบอนุญาตฉบับเดิม ออกโดย จังหวัด..... ยื่นคำขอรับใบแทน ที่ สสจ. .... เลขรับที่..... วันที่รับ.....  <input type="checkbox"/> กรณีใบอนุญาตฉบับเดิม ออกโดย อย. ยื่นคำขอรับใบแทน ที่ อย. .... เลขรับที่..... วันที่รับ.....

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลการขอรับใบแทนใบอนุญาต** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้รับอนุญาต) .....

โดยมีผู้ดำเนินกิจการ คือ นาย/นาง/นางสาว.....  
(ขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

มีความประสงค์ขอรับใบแทนใบอนุญาต

(๑) ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี ตามใบอนุญาตเลขที่.....  
เนื่องจาก  สูญหาย  ถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

(๒) นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี ตามใบอนุญาตเลขที่.....  
เนื่องจาก  สูญหาย  ถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

(๓) ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี ตามใบอนุญาตเลขที่.....  
เนื่องจาก  สูญหาย  ถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

(๔) จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี ตามใบอนุญาตเลขที่.....  
เนื่องจาก  สูญหาย  ถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

(๕) มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี ตามใบอนุญาตเลขที่.....  
เนื่องจาก  สูญหาย  ถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

**ส่วนที่ ๒ หลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบแทนใบอนุญาต** (โปรดแนบเอกสารที่ตรงตามกรณีของท่านให้ถูกต้อง ครบถ้วน)

(๑) ใบแจ้งความ กรณีใบอนุญาตสูญหาย

(๒) ใบอนุญาตฉบับเดิม กรณีใบอนุญาตถูกทำลายหรือลบล้างในสาระสำคัญ

(๓) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

**ส่วนที่ ๓ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

(๑) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น

(๒) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะบัญชี (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและคณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ตราประทับ  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต/ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ: - รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ





แบบ NAR.5(HEMP)	<p style="text-align: center;"><b>คำขอรับใบอนุญาต</b> นำเข้าหรือส่งออกซึ่งกัญชง ในแต่ละครั้ง</p>	<p style="text-align: center;">(สำหรับเจ้าหน้าที่) ยื่นที่ อย.</p> <p>เลขรับที่ .....วันที่รับ.....</p>
-----------------	--	---

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

เป็นผู้รับอนุญาต  นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ใบอนุญาตเลขที่.....  
 ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง ใบอนุญาตเลขที่.....

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาต

ชื่อผู้รับอนุญาต.....  
 ชื่อผู้ดำเนินการ คือ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
 นิตยบุคคล/บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี เลขที่ □-□□□□-□□□□□-□□-□ รหัสทะเบียนวิสาหกิจชุมชน.....(ถ้ามี)  
 เลขรหัสประจำบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)  
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่.....  
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□  
 โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี)..... อีเมล (ถ้ามี).....

### ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ตั้งสถานที่นำเข้าหรือส่งออก

สถานที่ชื่อ.....  
 เลขรหัสประจำบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)  
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□  
 โทรศัพท์..... โทรสาร(ถ้ามี)..... อีเมล(ถ้ามี).....

### ส่วนที่ ๓ ข้อมูลการนำเข้า หรือส่งออก (โปรดกรอกเป็นภาษาอังกฤษ)

- ชื่อและที่อยู่ของผู้นำเข้า (Name and address of Importer).....  
 .....  
 ประเทศ (Country).....
- ชื่อและที่อยู่ของผู้ส่งออก (Name and address of Exporter) .....  
 .....  
 ประเทศ (Country).....
- ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิต (Name and address of Manufacturer).....  
 .....  
 ประเทศ (Country).....
- โดยทาง (Airfreight/Seafreight etc.).....
- กรณีนำเข้า โปรดระบุด่านตรวจขาเข้า (Port of Entry).....
- กรณีส่งออก โปรดระบุด่านตรวจขาออก (Port of Export).....  
 และด่านตรวจขาเข้า (Port of Entry) ของประเทศปลายทาง .....

- กัญชง ที่ขออนำเข้าหรือส่งออก (Cannabis to be imported/exported)

(ลำดับที่) Item No.	(จำนวน) Quantity	(ส่วนของกัญชง) Name of substances or Preparations	(ปริมาณสารสำคัญ) Narcotic Drugs contained therein	(ควบคุม) Schedule	(ปริมาณ) Content	(จำนวนรวม) Total Quantity of Narcotic Drugs

**ส่วนที่ ๔ เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต** (โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานตามประเภทของผู้ขออนุญาต)

- (๑) สำเนาใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง แล้วแต่กรณี
- (๒) ใบอนุญาตให้นำเข้ากัญชงที่ออกโดยเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของประเทศผู้นำเข้าหรือหนังสือรับรองซึ่งออกโดยหน่วยงานของรัฐของประเทศปลายทางผู้รับกัญชง (กรณีการส่งออก (ถ้ามี))

**ส่วนที่ ๕ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้คำรับรองว่า

- (๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่ดำเนินการใดๆ ที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตกัญชง
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงสถานที่ และ ประเภทของกัญชง ที่ขออนุญาต จากที่ได้ให้ข้อมูลกับผู้อนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือแนวทางหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ
- (๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบการขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น
- (๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ



ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ  
(.....)  
วันที่.....

หมายเหตุ: ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก

**ส่วนที่ ๖ สำหรับเจ้าหน้าที่ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง)**

**๖.๑ การตรวจสอบคำขอพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาต**

- ถูกต้องและครบถ้วน จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป
  - ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)
- ไม่ถูกต้อง (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ถูกต้อง และระบุรายละเอียดที่ต้องแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วดำเนินการตามข้อ ๖.๒ ต่อไป)

.....

- ไม่ครบถ้วน (โปรดระบุรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ไม่ครบถ้วน แล้วดำเนินการตามข้อ ๖.๒ ต่อไป)

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

**๖.๒ การดำเนินการกรณีคำขอ หลักฐานและเอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง**

- (๑) เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตรับทราบแล้ว ซึ่งผู้ขออนุญาตจะแก้ไขและจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... และรับทราบว่าระยะเวลาระหว่างการรอเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวไม่นับรวมอยู่ในระยะเวลาขั้นตอนการขออนุญาต (ให้ดำเนินการตามข้อ ๖.๓ ต่อไป)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
 (.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

- (๒) เจ้าหน้าที่คืนคำขอ เอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดเนื่องจากผู้ขออนุญาตแจ้งความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานประกอบคำขอทั้งหมด เพื่อนำไปแก้ไขและยื่นคำขอใหม่อีกครั้ง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ/  
 (.....) ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

**๖.๓ การดำเนินการเมื่อผู้ขออนุญาตจัดส่งคำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่แก้ไขแล้ว ให้แก่เจ้าหน้าที่ตามข้อ ๖.๒ (๑)**

- (๑) ผู้ขออนุญาตแก้ไขหรือส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงรับคำขอและเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป
  - ผู้ขออนุญาตชำระค่าพิจารณาคำขอแล้ว (เฉพาะผู้ขออนุญาตที่ต้องชำระค่าพิจารณาคำขอตามที่กฎหมายกำหนด)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

- (๒) ผู้ขออนุญาตไม่แก้ไขหรือไม่ส่ง คำขอ เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น เจ้าหน้าที่จึงคืนคำขอและแจ้งเป็นหนังสือหรือสำเนาผลการตรวจเอกสารนี้ให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อทราบเหตุแห่งการคืนคำขอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....



APPLICATION FOR  
AN INBOUND CARRYING BY TRAVELLER UNDER TREATMENT OF  
MEDICAL PREPARATIONS CONTAINING SUBSTANCES UNDER CONTROL OF  
THE SINGLE CONVENTION ON NARCOTIC DRUGS, 1961.

Part A – Your details

Please complete using BLOCK LETTERS

1 Your full name – as in your passport

Family name [ ]  
Given names [ ]  
[ ]

2 Name in your own script or character – if applicable

[ ]

3 Nationality – as shown in your passport

[ ]

4 Details from your passport

Passport number [ ]  
Country of Passport [ ]  
Date of issue [ ] DAY [ ] MONTH [ ] YEAR [ ]  
Date of expiry [ ] DAY [ ] MONTH [ ] YEAR [ ]  
Issuing authority/ Place of issue as shown in your passport [ ]  
[ ]  
[ ]

5 Sex Male  Female

DAY MONTH YEAR

6 Date of birth [ ] [ ] [ ]

7 Place of birth

Town/city [ ]  
Country [ ]

8 Country where you live

[ ]

9 Your current residential address – where you can be contacted

Note : A post office box address is not acceptable as a residential address. Failure to give a residential address will result in your application being invalid.

[ ]  
[ ]  
[ ] POSTAL CODE

10 Address for correspondence

(If the same as your residential address, write 'AS ABOVE'.)

[ ]  
[ ]  
[ ] POSTAL CODE

11 Your telephone numbers – where you can be contacted

COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER  
Office hours ( ) ( )  
COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER  
After hours ( ) ( )

12 Do you agree to the department communicating with you by fax, e-mail, or other electronic means?

No   
Yes  Give details

COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER  
Fax number ( ) ( )  
E-mail address [ ]

13 Briefly describe the medical treatment you have received in your home country. If insufficient space, attach an additional statement.

[ ]  
[ ]  
[ ]

14 Give details of the doctor in your home country who provided you with medical treatment.

Name and Licence number of doctor

Address

POSTAL CODE

15 Give the expected date of arrival and departure from Thailand and details of arrangement for your continued care in your home country.

DAY MONTH YEAR

Date of arrival

--	--	--

DAY MONTH YEAR

Date of departure

--	--	--

Details of arrangement. If insufficient space, attach an additional statement


16 Give details of the medical preparations containing substances under control of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, which the doctor in your home country arranged for you during your stay in Thailand. (For amounts not exceeding 90 days of treatment)

Details of medical preparations (Trade name, generic name, strength, instruction for use and total quantity). If insufficient space, attach an additional statement.


17 Give details of your itineraries

Embarkation Port

Carrier / Flight number

Disembarkation Port

Carrier / Flight number

18 Do you have any relatives or friends in Thailand?

No

Yes  ► Give all relevant details

Name of person

Relationship

Permanent resident of Thailand?

No

Yes

Address

POSTAL CODE

19 During your proposed stay in Thailand, do you have or expect to incur medical costs or require treatment or medical follow up for your medical condition?

No

Yes  ► Please provide full details.

If insufficient space, attach an additional statement.


### Part B – Declaration

20 Applicant

- I declare that the information on this form is complete, correct and up-to-date in every detail.
- I will abide by the condition imposed on the permit granted.

Signature

of applicant

Date

DAY MONTH YEAR

--	--	--



APPLICATION FOR  
AN OUTBOUND CARRYING BY TRAVELLER UNDER TREATMENT OF  
MEDICAL PREPARATIONS CONTAINING SUBSTANCES UNDER CONTROL OF  
THE SINGLE CONVENTION ON NARCOTIC DRUGS, 1961.

Part A – Your details

Please complete using BLOCK LETTERS

1 Your full name – as in your passport

Family name [ ]  
Given names [ ]

2 Name in your own script or character – if applicable

[ ]

3 Nationality – as shown in your passport

[ ]

4 Details from your passport

Passport number [ ]  
Country of Passport [ ]  
Date of issue [DAY MONTH YEAR]  
Date of expiry [DAY MONTH YEAR]  
Issuing authority/ Place of issue as shown in your passport [ ]

5 Sex Male  Female

6 Date of birth [DAY MONTH YEAR]

7 Place of birth  
Town/city [ ]  
Country [ ]

8 Country where you live [ ]

9 Your current residential address – where you can be contacted  
Note : A post office box address is not acceptable as a residential address. Failure to give a residential address will result in your application being invalid.

[ ]  
[ ]  
[ ]  
POSTAL CODE [ ]

10 Address for correspondence  
(If the same as your residential address, write 'AS ABOVE'.)

[ ]  
[ ]  
[ ]  
POSTAL CODE [ ]

11 Your telephone numbers – where you can be contacted

Office hours COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER ( ) ( )  
After hours COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER ( ) ( )

12 Do you agree to the department communicating with you by fax, e-mail, or other electronic means?

No   
Yes  Give details

Fax number COUNTRY CODE AREA CODE NUMBER ( ) ( )  
E-mail address [ ]

13 Briefly describe the medical treatment you have received in Thailand. If insufficient space, attach an additional statement.

[ ]  
[ ]  
[ ]

14 Give details of the doctor in Thailand who provided you with medical treatment.

Name and Licence number of doctor

Address

POSTAL CODE

15 Give the expected date of departure and arrival in Thailand.

DAY MONTH YEAR

Date of departure 

--	--	--

DAY MONTH YEAR

Date of arrival 

--	--	--

16 Give details of the medical preparations containing substances under control of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, which the doctor in Thailand arranged for you. (For amounts not exceeding 90 days of treatment)

Details of medical preparations (Trade name, generic name, strength, instruction for use and total quantity). If insufficient space, attach an additional statement.


17 Give details of your itineraries

Embarkation Port

Carrier / Flight number

Disembarkation Port

Carrier / Flight number

18 Do you have any close relatives or friends in Thailand?

No

Yes  ► Give all relevant details

Name of person

Relationship

Permanent resident of Thailand?

No

Yes

Address

POSTAL CODE

**Part B – Declaration**

19 Applicant

- I declare that the information on this form is complete, correct and up-to-date in every detail.
- I will abide by the condition imposed on the permit granted.

Signature of applicant

Date

DAY MONTH YEAR

--	--	--



ใบอนุญาต  
ผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินการ  
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่.....

พื้นที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ปลูกชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร (ถ้ามี) .....

ขนาดพื้นที่แปลงปลูก .....

ค่าพิกัดแปลงปลูก.....

ชื่อพันธุ์..... แหล่งที่มา.....

ส่วนที่ใช้ในการปลูก..... วิธีการปลูก..... รูปแบบการปลูก.....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตที่.....

พื้นที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ปลูกชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร (ถ้ามี) .....

ขนาดพื้นที่แปลงปลูก .....

ค่าพิกัดแปลงปลูก.....

ชื่อพันธุ์..... แหล่งที่มา.....

ส่วนที่ใช้ในการปลูก..... วิธีการปลูก..... รูปแบบการปลูก.....

หมายเหตุ.....



เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตที่.....

พื้นที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ปลูกชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร (ถ้ามี) .....

ขนาดพื้นที่แปลงปลูก .....

ค่าพิกัดแปลงปลูก.....

ชื่อพันธุ์..... แหล่งที่มา.....

ส่วนที่ใช้ในการปลูก..... วิธีการปลูก..... รูปแบบการปลูก.....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตที่.....

พื้นที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ปลูกชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร (ถ้ามี) .....

ขนาดพื้นที่แปลงปลูก .....

ค่าพิกัดแปลงปลูก.....

ชื่อพันธุ์..... แหล่งที่มา.....

ส่วนที่ใช้ในการปลูก..... วิธีการปลูก..... รูปแบบการปลูก.....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



ใบอนุญาต  
ผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ  
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตผลิต (ที่มีใช้การปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
หมายเหตุ .....

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
หมายเหตุ .....

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
หมายเหตุ .....

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตที่.....

สถานที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

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

หมายเหตุ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

.....  
ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



ใบอนุญาต  
นำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ  
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ณ สถานที่ชื่อ.....

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

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

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

สถานที่เก็บชื่อ.....สถานที่เก็บลำดับที่.....

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

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

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

สถานที่เก็บชื่อ.....สถานที่เก็บลำดับที่.....

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

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

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

ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตนำเข้า คือ .....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



ใบอนุญาต  
ส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

..... โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ณ สถานที่ชื่อ.....สถานที่เก็บลำดับที่.....

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

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

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

สถานที่เก็บชื่อ.....สถานที่เก็บลำดับที่.....

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

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

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

สถานที่เก็บชื่อ.....สถานที่เก็บลำดับที่.....

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

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

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

ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตส่งออก คือ .....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

.....  
ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



ใบอนุญาต  
จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ  
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตจำหน่าย คือ.....  
.....  
หมายเหตุ .....

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตจำหน่าย คือ.....  
.....  
หมายเหตุ .....

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตที่.....

สถานที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

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

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

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

ประเภทของกิจกรรมที่ได้รับอนุญาตจำหน่าย คือ.....

.....

หมายเหตุ .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น  
ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

.....  
ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



ใบอนุญาต  
มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินกิจการ  
เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตครอบครอง คือ .....  
หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตครอบครอง คือ .....  
หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตที่..... สถานที่ลำดับที่.....  
ณ สถานที่ชื่อ.....  
วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตครอบครอง คือ .....  
หมายเหตุ.....



เลขที่อ้างอิง.....

ใบอนุญาตที่.....

สถานที่ลำดับที่.....

ณ สถานที่ชื่อ.....

วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาต คือ.....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

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

ประเภทของกัญชงที่ได้รับอนุญาตครอบครอง คือ .....

.....

หมายเหตุ.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น  
ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

.....

ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต



**FOOD AND DRUG ADMINISTRATION  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
NONTHABURI  
THAILAND**

**IMPORT AUTHORIZATION  
NARCOTIC DRUGS**

**Import Authorization No. .... B.E. ....**

**In pursuance of the national law relating to the Narcotic Drugs, the Secretary General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the domestic and conventional controls on Narcotic Drugs in Thailand, hereby authorizes the following import :-**

**Importer : Name : ..... Exporter : Name : .....**  
**Address : ..... Address : .....**  
 .....  
 .....

**Importer's Application No. : ..... Dated : .....**

**Port of Entry : ..... Transported by : .....**

**Substances or preparations to be imported :-**

Item No.	Quantity	Name of substances or Preparations	Narcotic Drugs contained therein	Schedule	Content	Total Quantity of Narcotic Drugs
<b>Total Number of Items : .....</b>						

**Date of Issuance : ..... Date of Expiry : .....**  
 (day) (month) (year) (day) (month) (year)

.....  
 (Signature of Secretary General with official stamp)

**Special Conditions :-**

- 1. This authorization is valid for one shipment only.**
- 2. Not valid unless it bears the official stamp over the signature of Secretary General of The Food and Drug Administration.**
- 3. Provide an important document which presents analysis result from exporting state's analysis unit or other institutes certified by the state and submit the documents to The Thai FDA import inspection.**
- 4. According to the Plant Quarantine Act, importer must provide phytosanitary certificate for submit at Plant Quarantine Station.**

**Endorsement by the Customs Official of Thailand**

**Date of import :** .....

**Amount imported :-**

- in the amounts indicated
- only in the amount of .....

**Signature** .....

**Title** .....

**Date** .....

**Please return to :-**

Narcotics Control Division  
Food and Drug Administration  
Ministry of Public Health  
Tiwanon Rd.  
Nonthaburi 11000, THAILAND.



**FOOD AND DRUG ADMINISTRATION  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
NONTHABURI  
THAILAND**

**EXPORT AUTHORIZATION  
NARCOTIC DRUGS**

**Export Authorization No. .... B.E. ....**

In pursuance of the national law relating to the Narcotic Drugs, the Secretary General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the domestic and conventional controls on Narcotic Drugs in Thailand, hereby authorizes the following export :-

**Exporter : Name :** ..... **Importer : Name :** .....  
**Address :** ..... **Address :** .....

**Referenced Import Authorization No. :** ..... **dated** .....  
**Issued by** ..... **of** .....  
(Name of agency having issued the import authorization) (Name of the importing country)

**Port of Export :** ..... **Port of Entry :** .....

**Transported by :** .....

**Substances or preparations to be exported :-**

Item No.	Quantity	Name of substances or Preparations	Narcotic Drugs contained therein	Schedule	Content	Total Quantity of Narcotic Drugs

**Total Number of Items : .....**

**Date of Issuance :** ..... **Date of Expiry :** .....  
(day) (month) (year) (day) (month) (year)

.....  
 (Signature of Secretary General with official stamp)

**Special Conditions :-**

- 1. This authorization is valid for one shipment only.**
- 2. Not valid unless it bears the official stamp over the signature of Secretary General of The Food and Drug Administration.**

**Endorsement by competent authority of importing country**

**Date of import :** .....

**Amount imported :-**

- in the amounts indicated
- only in the amount of .....

**Signature** .....

**Title** .....

**Date** .....

**Please return to :-**

Narcotics Control Division  
Food and Drug Administration  
Ministry of Public Health  
Tiwanon Rd.  
Nonthaburi 11000, THAILAND.



THE ROYAL THAI GOVERNMENT  
FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

A PERMIT TO CARRY MEDICAL PREPARATIONS CONTAINING  
SUBSTANCES UNDER CONTROL OF THE SINGLE CONVENTION ON NARCOTIC DRUGS, 1961.

PERMIT No. .... B.E. ....

In accordance with the national law relating to the Narcotic Drugs, The Secretary - General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the domestic and international controls of medical preparations containing substances under control of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, in Thailand, hereby permitted holder to enter and remain in Thailand with the following medical preparations:

Permit Holder: Name .....

Passport No. ....

Embarkation Port .....

Disembarkation Port .....

List of medical preparations permitted for not more than ninety days of self - care:


Date of Issue      DATE    MONTH    YEAR  

--	--	--

Date of Expiry      DATE    MONTH    YEAR  

--	--	--

\_\_\_\_\_  
Signature of official



THE ROYAL THAI GOVERNMENT  
FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

A PERMIT TO CARRY MEDICAL PREPARATIONS CONTAINING  
SUBSTANCES UNDER CONTROL OF THE SINGLE CONVENTION ON NARCOTIC DRUGS, 1961.

PERMIT No. .... B.E. ....

In accordance with the national law relating to the Narcotic Drugs, The Secretary - General of the Food and Drug Administration, being the official charged with the domestic and international controls of medical preparations containing substances under control of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, in Thailand, hereby permitted holder to carry while overseas travelling the following medical preparations:

Permit Holder: Name .....

Passport No. ....

Embarkation Port .....

Disembarkation Port .....

List of medical preparations permitted for not more than ninety days of self - care:


Date of Issue      DATE    MONTH    YEAR  

--	--	--

Date of Expiry      DATE    MONTH    YEAR  

--	--	--

\_\_\_\_\_  
Signature of official