

ทุกรูปถ่าย ต้องอัดเป็นกระดาษโฟโต้เท่านั้น ขนาด 4*6 นิ้ว

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



1.ภาพลักษณะของอาคารสถานที่ขออนุญาต



2.ด้านหน้าสถานที่ (ป้าย,เลขที่)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



3.ตู้วางยาต้านซ้ายของสถานที่ขออนุญาต (ถ่ายจากหน้าร้าน)



4.ตู้วางยาต้านขวาของสถานที่ขออนุญาต (ถ่ายจากหน้าร้าน)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



5. บริเวณ “ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร”



6. การใช้ม่าน หรือวัสดุทึบ สำหรับใช้ปิดบังบริเวณ “ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร” พร้อม แสดงข้อความ

“ขณะนี้เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ ไม่สามารถขายยาในบริเวณนี้ได้”

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



7. บริเวณ "ส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ" (โต๊ะพร้อมเก้าอี้สำหรับเภสัชกร และผู้มาขอรับคำปรึกษาแนะนำ)



8. บริเวณสำหรับให้ลูกค้าบริการตนเอง

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



9. บริเวณ “พื้นที่เก็บสำรองยา(Stock)” (ถ้ามี)



10. ป้ายแสดงสถานที่ประกอบการ และป้ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



11. ถาดนับเม็ดยา (กลุ่มยาเพนนิซิลิน ,กลุ่มยาทั่วไป) และเครื่องวัดความดันโลหิต(ชนิดอัตโนมัติ)



12. ตู้เย็น

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



13. เครื่องชั่งน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูงสำหรับผู้มารับบริการ

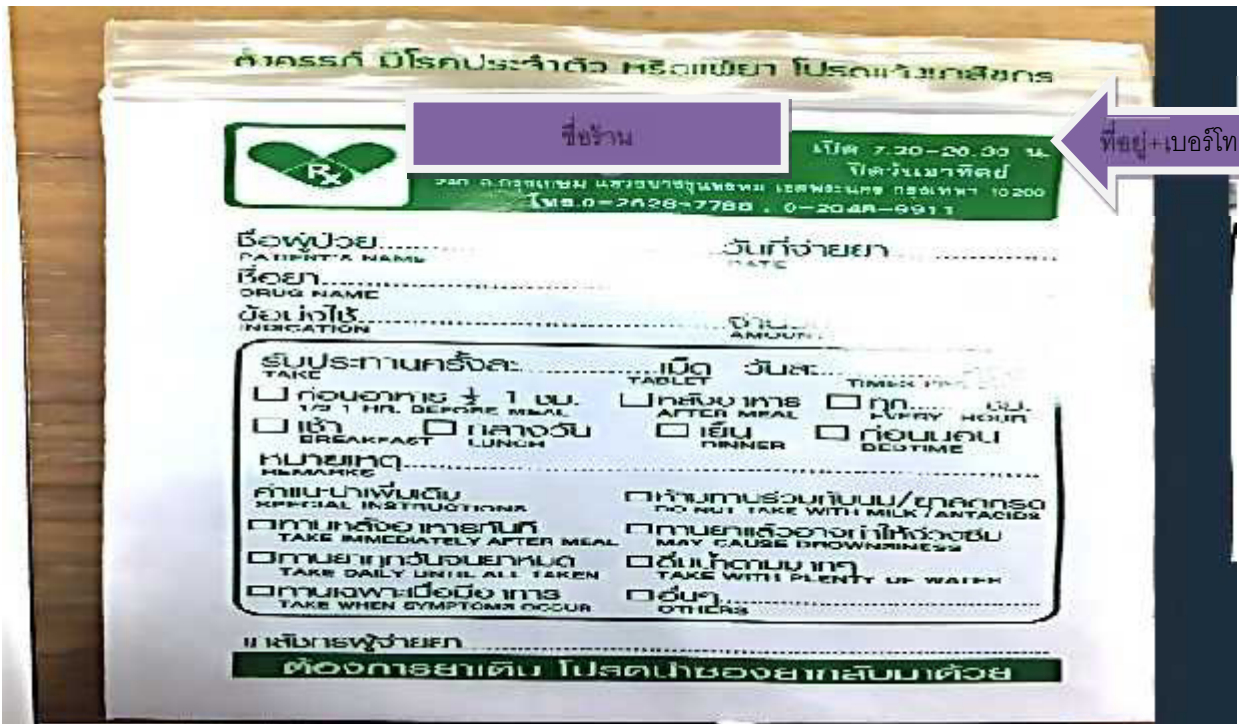


14. อุปกรณ์สำหรับดับเพลิง

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



15. ขอบรรจายา ที่มีชื่อร้าน ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์



16. เกสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (สวมเสื้อกาวน์สีขาว ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม พร้อมป้ายแสดงบนเสื้อว่าเป็นเภสัชกร)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....



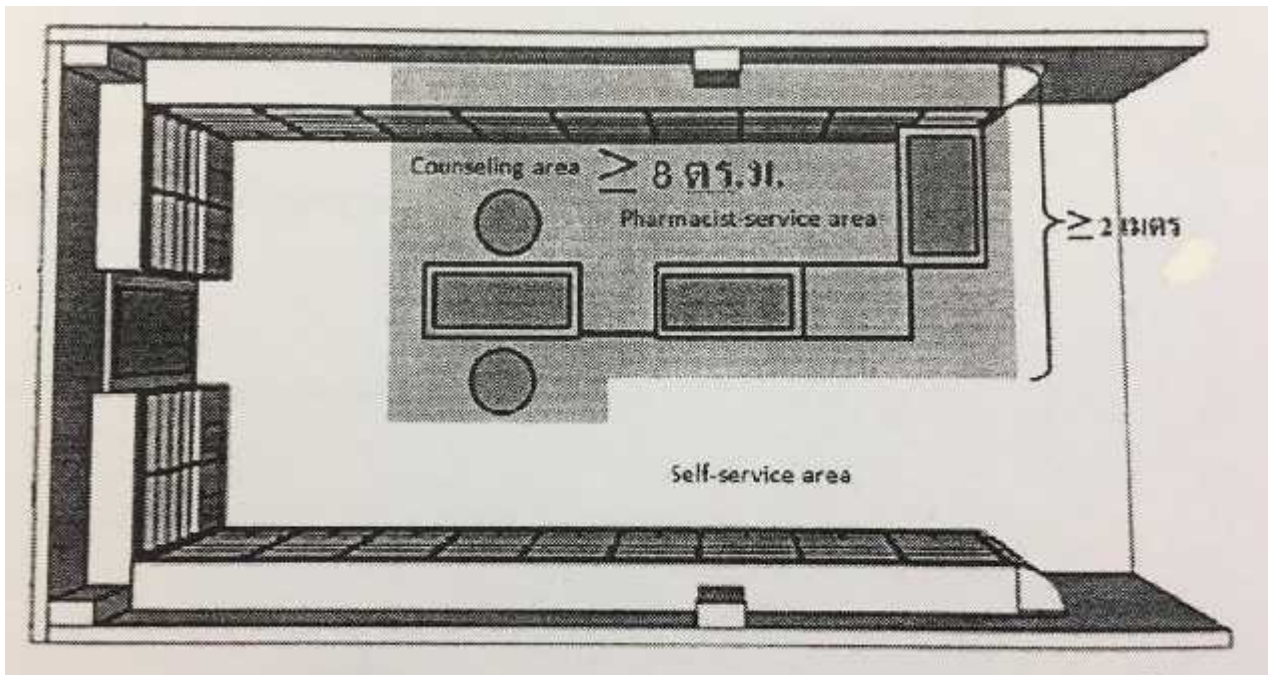
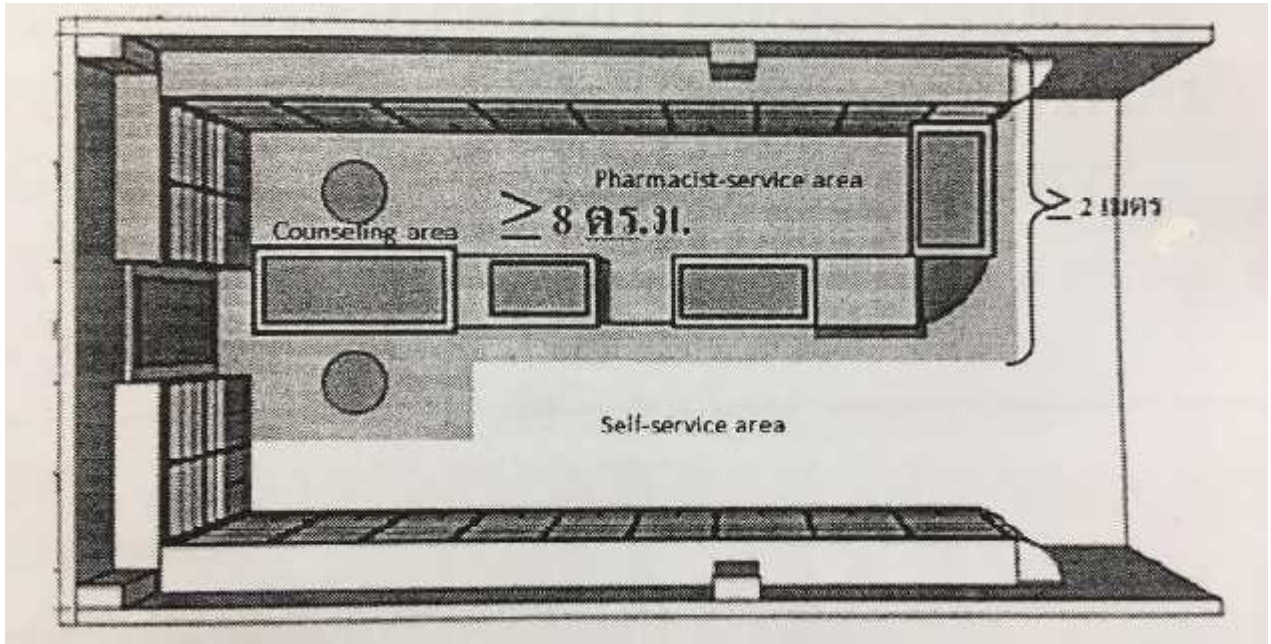
17. เครื่องปรับอากาศ

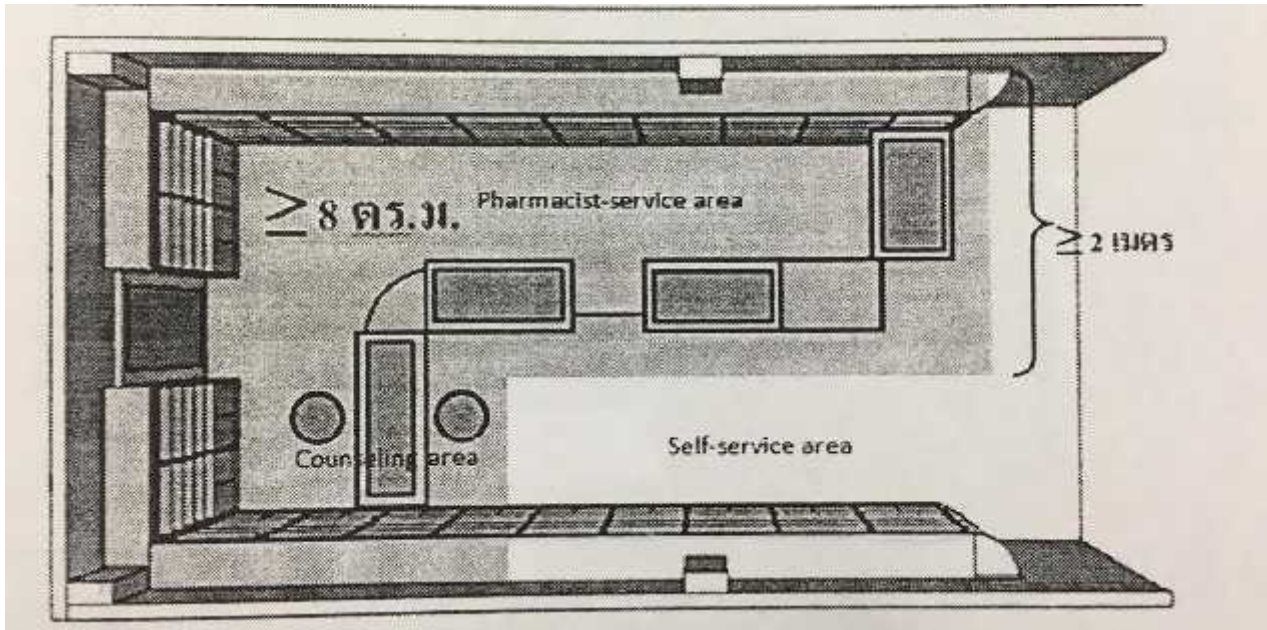
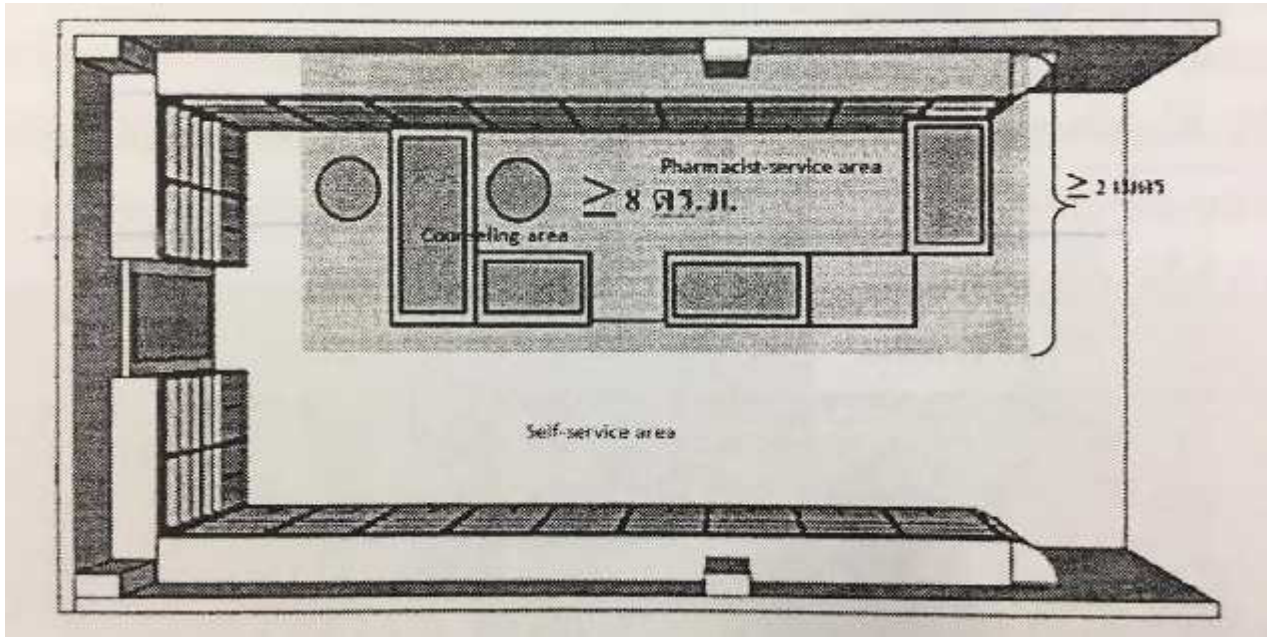
ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

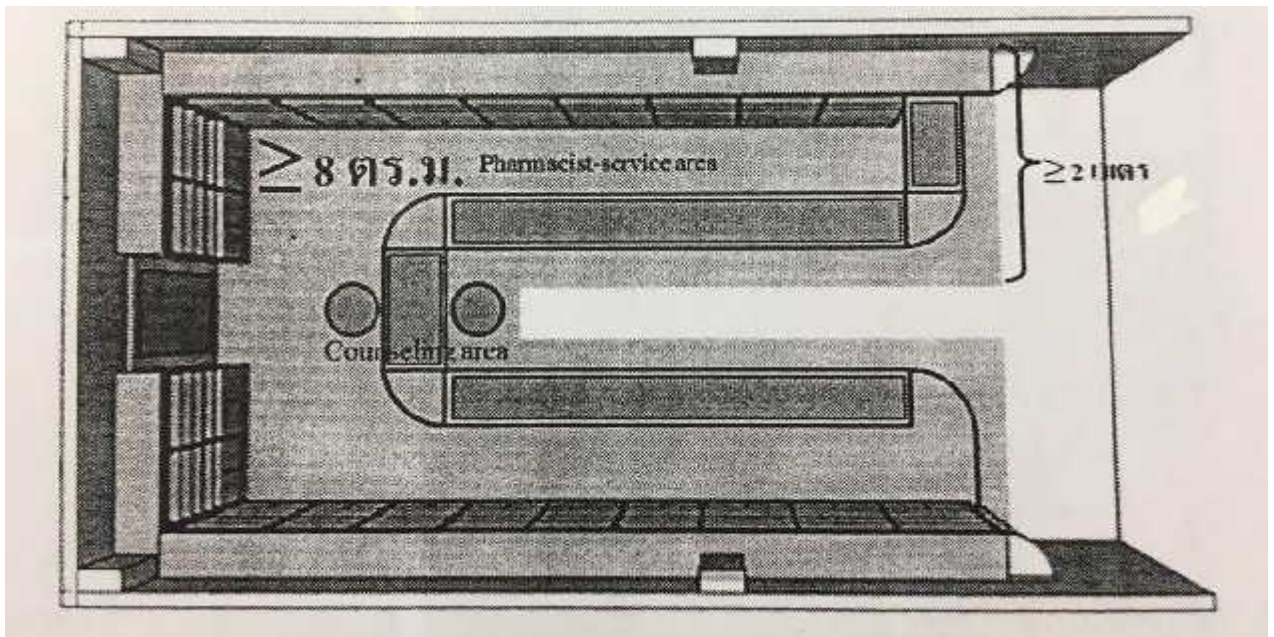
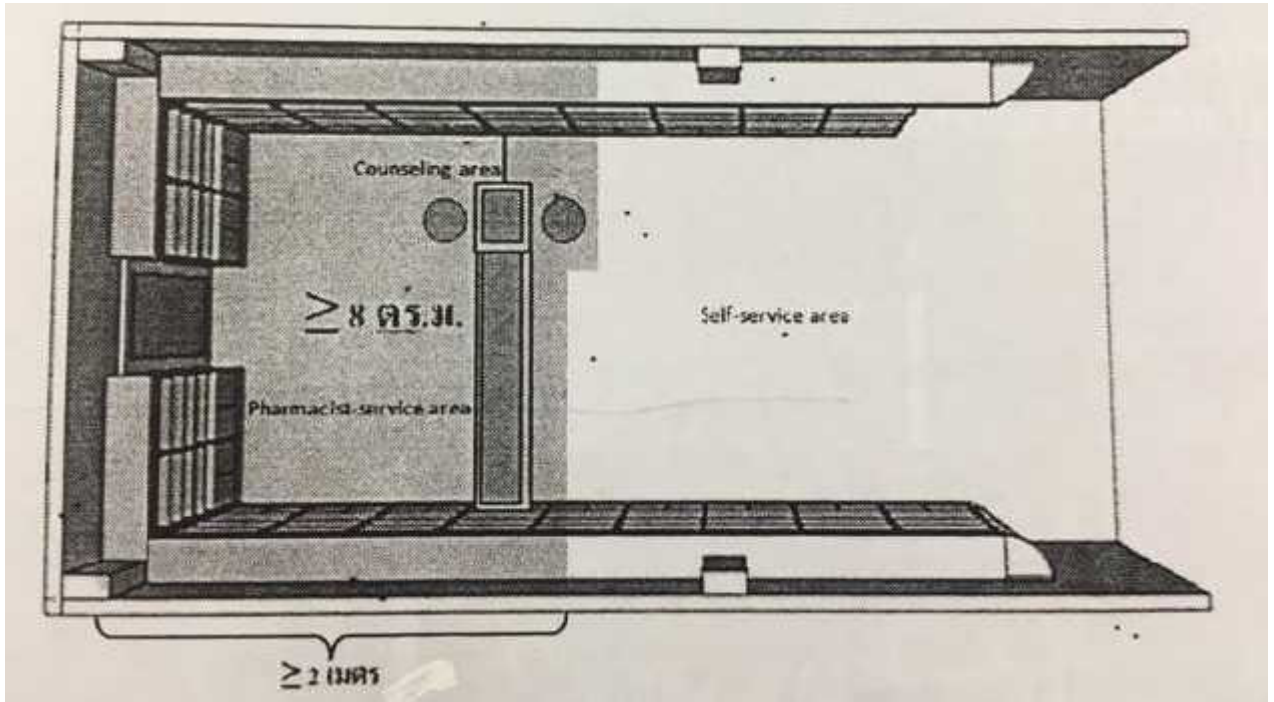
ตัวอย่างการวาดแผนผังแบบต่างๆ

แผนผังภายในของสถานที่.....

ที่อยู่.....







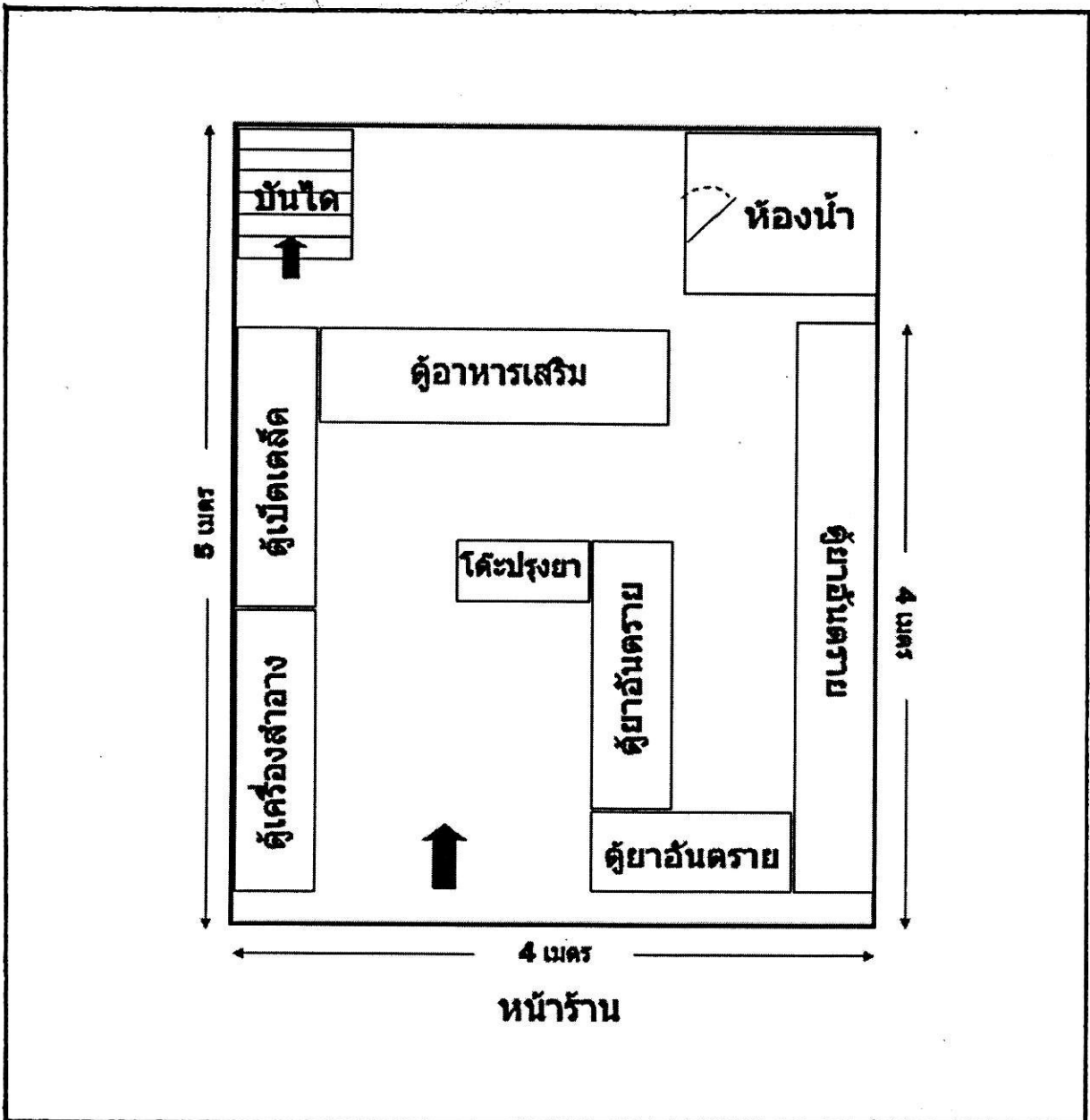
หมายเหตุ ระบุความกว้าง ลึกของร้าน

ระบุการจัดวางยา บริเวณให้คำปรึกษาแนะนำ

หากขาด ต้องลงหมึก

ขอรับรองว่าเป็นความจริง
ลงชื่อ.....

แผนผังภายในของสถานที่ ร้านขายยา ภัคจิราเภสัช
27/92 ซอยวัดไผ่เมือง ถนนสรองประกาศ แขวงทุ่งสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 10210



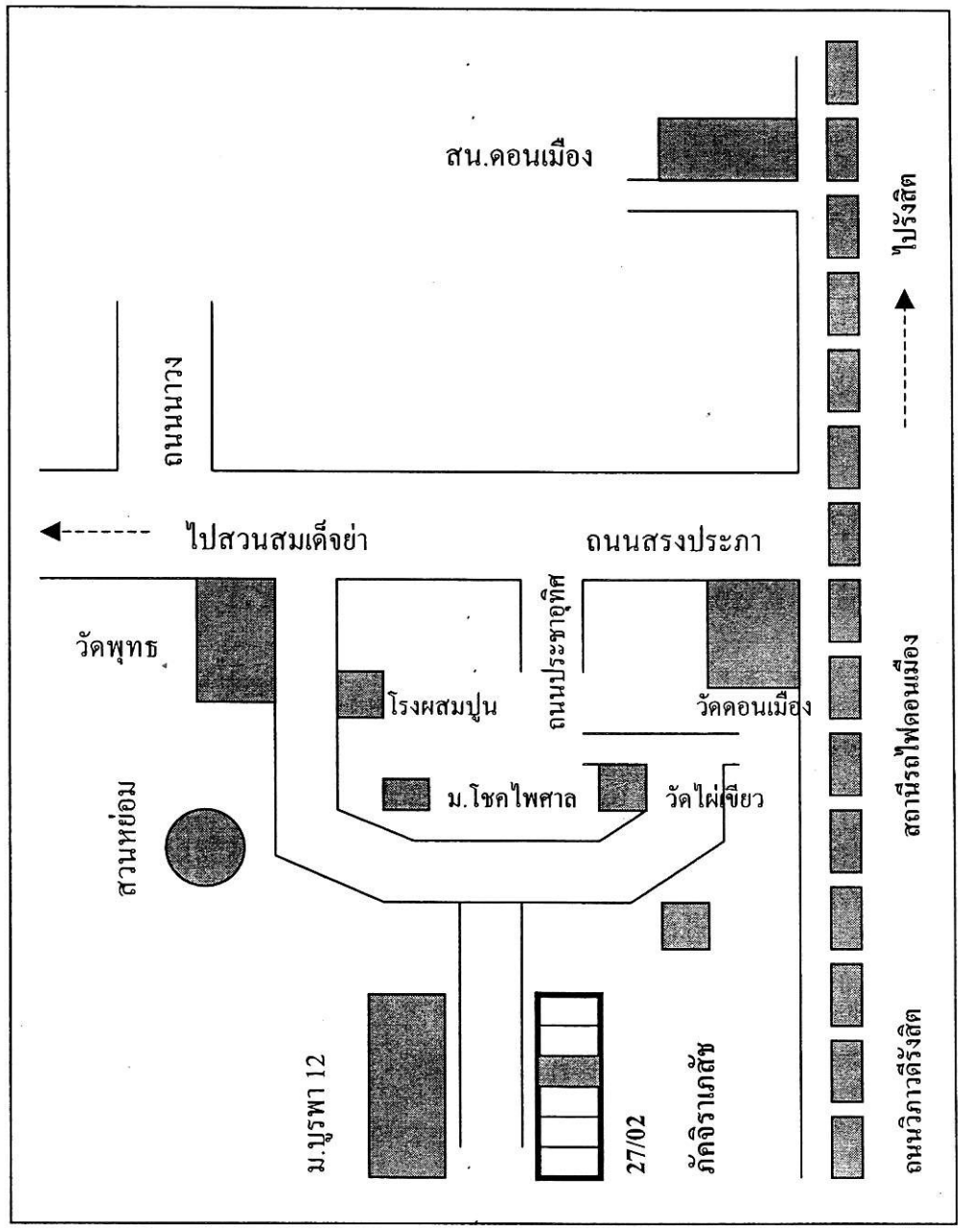
หมายเหตุ ให้ระบุนาตราส่วน

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ

แผนที่ตั้งของสถานที่ ร้านขายยา ภักจิวาเภสัช

27/92 ซอยวัดไผ่เมือง ถนนสรงประภา แขวงทุ่งสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 10210



รับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ