

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้รับอนุญาต  
ขนาด ๓ x ๔ ซม.



- ขายส่งยาสำเร็จรูป
- ขายส่งเภสัชเคมีภัณฑ์

### ใบอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน

ใบอนุญาตที่ ...../.....

### ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

โดยมี .....

เลขที่บัตรประชาชน                เป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต

ขายส่งยาแผนปัจจุบัน ณ สถานที่ขายยา ชื่อ .....

อยู่เลขที่ ..... ตรอก / ซอย ..... ถนน .....

หมู่ที่ ..... ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....

โดยมี เกษีกรชั้น ..... ชื่อ .....

เลขที่บัตรประชาชน                ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เลขที่ .....

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา ๔๐ (ทวิ) แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ) .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ขายยาที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

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

(ลายมือชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต

#### การต่ออายุ ครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

...../...../.....

#### การต่ออายุ ครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

...../...../.....

#### การต่ออายุ ครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

...../...../.....

# รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาต

