

เลขรับที่.....
 วันที่.....
 (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปดรูปถ่าย
 ผู้ขอรับใบอนุญาต
 หรือ
 ผู้ดำเนินการ
 ขนาด 3×4
 เซนติเมตร

คำขอรับใบอนุญาต

ผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษ
 ในประเภท 3

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....
 (ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต)

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

2. ชงมีผู้ดำเนินการชื่อ.....อายุ.....ปี
 สัญชาติ.....อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

3. ขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 โดยมีสถานที่
 ทำการ คือ.....
 (ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก)

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

4. โดยมีเอกสารขอ(1).....ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเลขที่(1).....
 (2).....(2).....
 (3).....(3).....

เป็นผู้ควบคุมตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

5. พร้อมกับคำขอขึ้นเข้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ
- (1) สำเนาหรือรูปถ่ายทะเบียนบ้าน
 - (2) สำเนาหรือรูปถ่ายใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
 - (3) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาตตาม 2.
 - (4) สำเนาหรือรูปถ่ายใบอนุญาตผลิต ขาย หรือนำเข้าซึ่งยาแผนปัจจุบัน แล้วแต่กรณี
 - (5) รูปถ่ายของผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ขนาด 3x4 เซนติเมตร จำนวน 2 รูป

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ให้ชัดเจนข้อความที่ไม่ต้องการออก