

ข้าพเจ้า (บริษัท/ห้าง/
ร้าน)

บริษัท ทดสอบ จำกัด

ข้อมูลในกรอบนี้จะเป็นข้อมูลที่ดึงมาจากฐานกลาง ไม่สามารถแก้ไขได้

ตั้งอยู่เลขที่

123/1

ซอย/
ตรอก

ถนน

พหลโยธิน

ตำบล/
แขวง

จตุจักร

อำเภอ

จตุจักร

จังหวัด

กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์/โทรสาร

023333333

E-mail

กรอก Email สำหรับติดต่อ

โดยมี

เป็นเจ้าของ/ผู้รับมอบอำนาจแทนนิติบุคคล

กรอกชื่อผู้ดำเนินการ(ซึ่งเป็นผู้รับมอบอำนาจแบบที่ 1)
ชื่อจะไปปรากฏบนใบอนุญาตโฆษณา

สื่อโฆษณา

- สื่อสิ่งของสำหรับแจกหรือของชำร่วย
- สื่อบนสิ่งของหรือพาหนะ
- สื่อสิ่งพิมพ์ ประเภท
 - หนังสือพิมพ์
 - นิตยสาร/วารสาร
 - หนังสือ
 - แผ่นพับ
 - แผ่นป้าย
 - โปสเตอร์
 - ใบปลิว
 - รูปลอก
 - อื่น ๆ

หากเลือกสื่อนี้จะไม่สามารถเลือกสื่ออื่นๆได้

- สื่อสิ่งคมออนไลน์ ประเภท
 - รายการเสียงออนไลน์ (Podcast) เวลา นาที
 - วิดีโอออนไลน์เวลา นาที
 - อินเทอร์เน็ต
 - แอปพลิเคชัน
 - เว็บไซต์ ชื่อ
 - อื่น ๆ

- สื่อวิทยุกระจายเสียง/เครื่องขยายเสียง เวลา นาที

- วิทยุโทรทัศน์/ภาพยนตร์/วิดีโอ เวลา นาที

- อื่น ๆ (ระบุ)

เลือกสื่อที่ต้องการและสามารถทำได้ แต่หากเป็น วิทยุโทรทัศน์/ภาพยนตร์/วิดีโอ หรือสื่อภาพเคลื่อนไหว จะต้องทำหน้าโฆษณาเป็น Story Board มา และไม่สามารถเลือกสื่อสิ่งพิมพ์ได้

2. โฆษณาต่อ ประชาชนทั่วไป
 ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข

3. โฆษณาทั้งหมด 2 ชุด จำนวนหน้าโฆษณา รวม หน้า/
ชุด

กรอกชื่อผลิตภัณฑ์ตามเอกสารแนบใบขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ นำข้อมูลจากช่องชื่อผลิตภัณฑ์เว้นวรรคแล้วตามด้วยข้อมูลช่อง Identifier ตัวอย่างอยู่หน้าถัดไป

ข้อมูลผลิตภัณฑ์เพิ่มเติม (เอกสารแนบ1)

ลำดับ	เลขที่	ชื่อ (ผลิตภัณฑ์)	ชื่อผู้ผลิต/นำเข้า	ประเภท	ลบ
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	เลือกประเภทใบสำคัญ <input type="button" value="v"/>	<input type="button" value="-"/>

กรอกเลขที่ใบขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์

หากชื่อผลิตภัณฑ์มากกว่า 1 Item ให้กดเพิ่มรายการ

"กรณีเครื่องมือแพทย์ทั่วไปที่ผลิตในประเทศ (เข้าขายตามประกาศฯเดิม) ให้กรอกด้านล่าง"

ลำดับ	เลขที่ใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตเครื่องมือแพทย์	เลขที่หนังสือรับรองประกอบการนำเข้า (ถ้ามี)	ชื่อ (ผลิตภัณฑ์)	ชื่อผู้ผลิต	ลบ
1	<input type="text"/> กรอกเลขที่สม.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ชื่อผู้ผลิตแบ่งบรรจุ	<input type="button" value="-"/>

หากกรณีนำเข้ามาแบ่งบรรจุให้กรอกเลขหนังสือประกอบการนำเข้า

หากชื่อผลิตภัณฑ์มากกว่า 1 Item ให้กดเพิ่มรายการ

หมายเหตุ
ใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตเครื่องมือแพทย์ (ตัวอย่าง สม.xx/xxx)
เลขที่หนังสือรับรองประกอบการนำเข้า (กรณีผลิต - แบ่งบรรจุ : ตัวอย่าง USA xxxxxxx)

กรอบนี้จะเป็นกรณีเครื่องมือแพทย์ทั่วไปรายเก่าที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์

ตัวอย่างการกรอกข้อมูลผลิตภัณฑ์ ในระบบโฆษณา

ตัวอย่างใบอนุญาต

ใบอนุญาตที่ XX-X-X-XXXXXXX

รายละเอียดเครื่องมือแพทย์

มีรายละเอียดรายการเครื่องมือแพทย์ ดังนี้

รายการที่	NEWCODE	ชื่อผลิตภัณฑ์	identifier	บริษัทผู้ผลิต	อื่นๆ
1	000000000	A	11AAAA		

ตัวอย่าง ข้อมูลผลิตภัณฑ์เพิ่มเติม (เอกสารแนบ1)

ลำดับที่	เลขที่	ชื่อ(ผลิตภัณฑ์)	ชื่อผู้ผลิต/นำเข้า	ประเภท
1	XX-X-X-XXXXXXX	A 11AAAA		