

หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-Submission)

การขออนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์

(กรณีบุคคลธรรมดาเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง)

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 สัญชาติ เชื้อชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์มือถือ.....
 บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่
 เป็นผู้มิอำนาจการประกอบพาณิชย์ ปรากฏตามหนังสือใบทะเบียนพาณิชย์ กระทรวงพาณิชย์ ทะเบียนเลขที่.....
 ลงวันที่ สถานประกอบพาณิชย์ชื่อ..... ตั้งอยู่เลขที่
 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

มาทำการติดต่อการขออนุญาตโฆษณา ลงนามในคำขออนุญาตโฆษณา ยื่นคำขออนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ยื่นคำขอรับ
 ใบแทนหรือคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดในใบอนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์ และให้มีอำนาจแก้ไขเพิ่มเติมเอกสาร รับรอง
 เอกสาร รับเอกสารคืน รับใบอนุญาต ตลอดจนดำเนินการอื่นใดที่จำเป็นเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาดังกล่าวจนเสร็จการ ด้วยวิธีการ
 ทางอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้สารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหาร
 และยา ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้ใช้งานระบบ/ผู้ดำเนินการ
 (.....)

หมายเหตุ: 1. หนังสือแจ้งความประสงค์นี้ฯ ให้ใช้ได้ 1 ปี นับแต่วันที่ออกหนังสือ

2. แนบสำเนาบัตรประชาชนและใบทะเบียนพาณิชย์ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

หนังสือมอบอำนาจเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์
ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (E-Submission)

(กรณีบุคคลธรรมดาเป็นผู้ดำเนินการมอบหมายให้ผู้อื่นดำเนินการแทน)

อากร
แสตมป์
30 บาท

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
สัญชาติ เชื้อชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์มือถือ.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่
เป็นผู้มีอำนาจการประกอบพาณิชย์กิจ ปรากฏตามหนังสือใบทะเบียนพาณิชย์ กระทรวงพาณิชย์ ทะเบียนเลขที่.....
ลงวันที่ สถานประกอบพาณิชย์กิจชื่อ..... ตั้งอยู่เลขที่
หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

มีความประสงค์และยินยอมให้ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
สัญชาติ เชื้อชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์มือถือ.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่

มาทำการติดต่อการขออนุญาตโฆษณา ลงนามในคำขออนุญาตโฆษณา ยื่นคำขออนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ยื่นคำ
ขอรับใบแทนหรือคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดในใบอนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์ และให้มีอำนาจแก้ไขเพิ่มเติมเอกสาร รับรอง
เอกสาร รับเอกสารคืน รับใบอนุญาต ตลอดจนดำเนินการอื่นใดที่จำเป็นเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาดังกล่าวจนเสร็จการ ด้วยวิธีการ
ทางอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การใดที่.....(ระบุชื่อผู้รับมอบอำนาจ).....ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามขอบเขตแห่งหนังสือมอบ
อำนาจฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ โดยเสมือนว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้
เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ประทับตรา
สำคัญของ
นิติบุคคล(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ: 1. ตีอากรแสตมป์ 30 บาท หนังสือมอบอำนาจ ให้ใช้ได้ 1 ปี นับแต่วันที่ออกหนังสือ
2. แนบสำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและใบทะเบียนพาณิชย์ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)