

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522
  - 2) คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ 495/2555 ลงวันที่ 12 ธันวาคม 2555
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดนครราชสีมา
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การกำหนดระยะเวลาปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 5 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
  - จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0
  - จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต)
11. ช่องทางการให้บริการ
  - ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC)
  - กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
  - 255 หมู่ 11 ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280
  - โทรศัพท์: 0 4446 5010-4 ต่อ 105 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
  - ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
  - ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

### หลักเกณฑ์

1. สถานที่ผลิตที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน หมายถึง สถานที่ผลิตที่มีการใช้เครื่องจักรกำลังรวมไม่ถึง 5 แรงม้า และใช้คนงานไม่ถึง 7 คน โดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตาม
2. การขอแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน กรณีไม่ต้องตรวจสอบสถานที่ผลิต ได้แก่
  - การขอแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร (ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนบุคคลผู้รับอนุญาตหรือนิติบุคคลผู้รับอนุญาต)
  - การขอแก้ไขที่อยู่ของสถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร (ไม่ใช่เป็นการย้ายสถานที่ที่รับอนุญาตไว้) เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขหมายประจำบ้าน เนื่องจากสำนักงานเขตแจ้งเปลี่ยนแปลงแต่สถานที่ผลิตยังคงตั้งอยู่ที่เดิม
  - การขอเปลี่ยนชื่อ-สกุลของผู้รับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคล) (ที่ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนตัวบุคคล) การขอเปลี่ยน เพิ่ม หรือลด ผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคล)
  - การขอยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารและ/หรือยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร (ที่มีมากกว่า 1 แห่ง) ที่ได้รับอนุญาตไว้ในแบบ สบ.1 สำหรับในกรณีที่เป็นการประกาศแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้รับอนุญาตมีความประสงค์จะยกเลิกประเภทอาหารที่ได้รับอนุญาตการผลิตอาหารไว้บางประเภท ให้ผู้รับอนุญาตยื่นความประสงค์ขอแก้ไขกลุ่มประเภทอาหาร หรือขอยกเลิกการผลิตอาหารบางประเภท หรือขอยกเลิกสถานที่เก็บอาหารให้ถูกต้องตามหลักฐานเอกสารการขอเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคลผู้รับอนุญาตหรือแปรสภาพนิติบุคคลตามกฎหมาย
3. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับเลขสารบบอาหาร พ.ศ. 2557 ระบุว่า การแก้ไขรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่ผลิตอาหารและเปลี่ยนแปลงรายการอาหารกรณีสถานที่ผลิตไม่เข้าข่ายเป็นโรงงาน ให้ยื่นแบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายเป็นโรงงาน ตามแบบ สบ.2 แนบท้ายระเบียบนี้ พร้อมหลักฐานที่ระบุไว้ในแบบ สบ.2

### เงื่อนไข

1. ผู้ยื่นคำขอต้องยื่นคำขอและเอกสารหลักฐานด้วยตนเองโดยการรับคำขอที่ OSSC (One Stop Service center) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
2. ผู้มายื่นคำขอ ต้องสามารถให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่ที่ยื่นคำขอได้ และมีอำนาจตัดสินใจและลงนามรับทราบข้อบกพร่องได้ (กรณีไม่ใช่ผู้ดำเนินการหรือกรรมการผู้มีอำนาจของนิติบุคคลให้มีหนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจดำเนินการแทนแนบด้วย)
3. กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเรียงเอกสารแบบคำขอและหลักฐานประกอบ พร้อมตรวจสอบให้ครบถ้วนถูกต้อง ตามแบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (Checklist) และให้ผู้ดำเนินการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็นผู้ลงนามในแบบคำขอฯ ส่วนเอกสารอื่นๆ บุคคลที่สามารถลงนามรับรองได้แก่ ผู้ดำเนินการหรือกรรมการที่มีอำนาจฯ หรือ ผู้รับมอบอำนาจ
4. การไม่อนุญาตคำขอ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาจะพิจารณาไม่อนุญาตคำขอฯ ในกรณีผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้วพบว่าไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้องตามหลักกฎหมายและหลักวิชาการ หรือไม่สอดคล้องตามรายละเอียดที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชน
5. การคืนคำขอ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาจะส่งคืนคำขอฯ พร้อมเอกสารหลักฐานให้แก่ผู้ยื่นคำขอฯ ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่สามารถส่งมอบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นคำขอและเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา		กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	-
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน	60 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	-
3)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามบันทึกข้อบกพร่อง ภายในเวลาที่กำหนด และนำมายื่นต่อเจ้าหน้าที่ ณ OSSC		กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	-
4)	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีเอกสารครบถ้วนผู้ยื่นคำขอได้รับใบรับคำขอไว้เป็นหลักฐาน	5 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	-
5)	การพิจารณา	กรณีสถานที่ผลิตอาหารตั้งอยู่จังหวัดนครราชสีมา คณะผู้ประเมินของจังหวัดประเมินความถูกต้องและสอดคล้องตามกฎหมาย	4 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
6)	การลงนาม	ผู้มีอำนาจลงนาม พิจารณาอนุญาตหรือไม่อนุญาต	5 วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
7)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันทำการ หลังเสร็จสิ้นการพิจารณา และส่งมอบแบบ สป.2 แก่ผู้ประกอบการ	60 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 11 วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 5 วันทำการ

#### 15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

##### 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						

##### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	1. กรณีการขอแก้ไขชื่อสถานที่ผลิตอาหาร (ที่ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนบุคคลหรือนิติบุคคลผู้รับอนุญาต)	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
2)	1.1 แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
3)	1.2 แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน ตามแบบ สป.2 (ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็นผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	2	0	ฉบับ	-
4)	1.3 สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (เฉพาะบุคคลธรรมดา) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อสถานที่ผลิตล่าสุด หรือ 1.4 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (เฉพาะนิติบุคคล) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อนิติบุคคลสถานที่ผลิตล่าสุด(คัดลอกจากกระทรวงพาณิชย์ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
5)	1.5 สำเนาหนังสือรับรองสัญชาติของนิติบุคคลจากกระทรวงพาณิชย์ (บัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น เฉพาะนิติบุคคลที่เป็นบริษัท คัดลอกจากกระทรวงพาณิชย์ไว้ไม่เกิน 6 เดือน) ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นนิติบุคคลต่างดาว ต้องยื่นหนังสือรับรองการประกอบธุรกิจนิติบุคคลต่างดาวจากกระทรวงพาณิชย์ว่าไม่ขัดพระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจคนต่างดาว พ.ศ. 2542 ตามประเภทธุรกิจอาหารที่ขออนุญาต จำนวน 1 ฉบับ หรือบัตรส่งเสริมการลงทุนตามประเภทธุรกิจอาหารที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุนเพื่อจำหน่ายจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
6)	1.6 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สบ.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 1.7 สำเนา แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สบ.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
7)	1.8 หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติ บุคคลการมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้องประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการ จดทะเบียนนิติบุคคล	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
8)	2. กรณีการขอแก้ไขที่อยู่ของสถานที่ผลิตหรือสถานที่ เก็บอาหาร (ที่ไม่ใช่เป็นการย้ายสถานที่)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
9)	2.1แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
10)	2.2 แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน ตามแบบ สบ.2 (ผู้ดำเนินการหรือกรรมการ ที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็น ผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	2	0	ฉบับ	-
11)	2.3 สำเนาเอกสารการแจ้งแก้ไขที่อยู่ของสถานที่ที่ ได้รับอนุญาตไว้จากสำนักงานเขต กระทรวงมหาดไทย ที่สถานที่รับอนุญาตนั้นตั้งอยู่ 2.4 สำเนาทะเบียน บ้านของสถานที่ผลิตและ/หรือสถานที่เก็บอาหารที่ ได้รับอนุญาตไว้และมีการแจ้งแก้ไขที่อยู่ของสถานที่ นั้นจากสำนักงานเขต กระทรวงมหาดไทย	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
12)	2.5 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สบ.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 2.6 สำเนา แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สบ.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
13)	2.7หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติ บุคคลการมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้องประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการ จดทะเบียนนิติบุคคล	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
14)	3. กรณีการขอเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล ของผู้รับอนุญาต (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล ของผู้ ดำเนินกิจการ (กรณีนิติบุคคล) ของบุคคลที่ได้รับ อนุญาตไว้	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
15)	3.1แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
16)	3.2แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน ตามแบบ สบ.2 (ผู้ดำเนินการหรือกรรมการ ที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็น ผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
17)	3.3 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินการและสำเนา บัตรประจำตัวประชาชน ในกรณีที่ผู้ดำเนินการเป็น คนต่างด้าว ให้ยื่นสำเนาหนังสืออนุญาตให้ทำงานใน ประเทศ (work permit) ซึ่งออกให้โดยกระทรวง แรงงานหรือผู้ว่าราชการจังหวัด พร้อมสำเนาหนังสือ เดินทาง (passport) 3.4 สำเนาเอกสารการแจ้งเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล ของ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการตามแต่กรณี	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
18)	3.5 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้า ข่ายโรงงาน (แบบ สบ.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 3.6 สำเนาแบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สบ.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
19)	3.7หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติ บุคคลการมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้องประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการ จดทะเบียนนิติบุคคล	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
20)	4. กรณีการขอเปลี่ยน เพิ่ม หรือลดผู้ดำเนินการ (กรณีนิติบุคคลเท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
21)	4.1แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
22)	4.2แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน ตามแบบ สบ.2 (ผู้ดำเนินการหรือกรรมการ ที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็น ผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	2	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
23)	4.3 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินกิจการคนใหม่และ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(กรณีเปลี่ยนหรือเพิ่มผู้ ดำเนินกิจการ) ในกรณีที่ผู้ดำเนินกิจการเป็นคนต่าง ตัว ให้ยื่นสำเนาหนังสืออนุญาตให้ทำงานในประเทศ (work permit) ซึ่งออกให้โดยกระทรวงแรงงานหรือ ผู้ว่าราชการจังหวัด พร้อมสำเนาหนังสือเดินทาง (passport) 4.4 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ แจ้งวัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ ขออนุญาต (เฉพาะนิติบุคคล) (คัดลอกจากกระทรวง พาณิชย์ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
24)	4.5 หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินกิจการคน ใหม่จากนิติบุคคลผู้ขออนุญาต (กรณีเปลี่ยนหรือเพิ่มผู้ ดำเนินกิจการ)พร้อมติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้ ดำเนินกิจการใหม่ 1 คน)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
25)	4.6 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สป.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 4.7 สำเนา แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สป.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
26)	4.8 หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินกิจการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติ บุคคลการมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้องประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการ จดทะเบียนนิติบุคคล	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
27)	5.การขอยกเลิกหรือแก้ไขกลุ่มประเภทอาหาร(ที่เป็น การประกาศแก้ไขกลุ่มประเภทอาหารโดยสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา)และ/หรือยกเลิกสถานที่ เก็บอาหาร (ที่มีมากกว่า 1 แห่ง) ที่ได้รับอนุญาตไว้ใน แบบ สป.1	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
28)	5.1แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
29)	5.2แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน ตามแบบ สป.2 (ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการ ที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็น ผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	2	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
30)	5.3 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สป.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 5. 4 สำเนา แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สป.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
31)	5.5 หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติ บุคคลการมอบอำนาจทั่วไปต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้องประทับตราสำคัญ ของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการ จดทะเบียนนิติบุคคล	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
32)	6. การขอเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคลผู้รับอนุญาต หรือแปรสภาพนิติบุคคลตามกฎหมาย	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	0	ฉบับ	-
33)	6.1แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-
34)	6.2แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน ตามแบบ สป.2 (ผู้ดำเนินการหรือกรรมการ ที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลเป็น ผู้ลงนามในแบบคำขอฯ และต้องพิมพ์เท่านั้น)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	2	0	ฉบับ	-
35)	6.3สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่มี การแจ้งระบุให้เปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคลหรือแปร สภาพนิติบุคคลตามกฎหมายจากกระทรวงพาณิชย์ (คัดลอกจากกระทรวงพาณิชย์ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
36)	6.4สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้นของบริษัท(คัดลอกจาก กระทรวงพาณิชย์ไว้ไม่เกิน6เดือน)(ที่มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงล่าสุด)(กรณีที่มีจำนวนหุ้นต่างชาติของ บริษัทที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงถือครองหุ้นตั้งแต่ ร้อยละ 50 ขึ้นไป ต้องยื่นหนังสือรับรองการประกอบ ธุรกิจนิติบุคคลต่างดาวจากกระทรวงพาณิชย์ว่าไม่ขัด พระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจคนต่างดาว พ.ศ.2542 เพิ่มเติมด้วย) 6.5 หนังสือมอบอำนาจและ แต่งตั้งผู้ดำเนินการจากนิติบุคคลผู้ขออนุญาตใน สถานะใหม่ของนิติบุคคลพร้อมติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้ดำเนินการใหม่ 1 คน)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-



ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
37)	6.6 สำเนาคำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่าย โรงงาน (แบบ สป.1) ที่ได้รับอนุญาตไว้ 6.7 สำเนา แบบการแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สป.2) ที่เคยได้รับอนุญาตไว้ (ถ้ามี)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	0	1	ฉบับ	-
38)	6.8 หนังสือมอบอำนาจทั่วไป (กรณีผู้ดำเนินการไม่ ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน) การมอบอำนาจทั่วไปต้อง เป็นไปตามเงื่อนไขของนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อาจต้อง ประทับตราสำคัญของบริษัทด้วย ในกรณีที่ระบุไว้ใน หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข	1	0	ฉบับ	-

## 16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรบ.) สำนักงาน  
คณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร 1 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55 โทรสาร 0 2590 1556  
E-mail :1556@fda.moph.go.th สายด่วน 1556 สายด่วนของรัฐบาล 1111 สำนักอาหาร โทร. 02-590-7320
- ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ( One Stop Service Center: OSSC)  
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา  
255 หมู่ 11 ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280  
โทรศัพท์: 0 4446 5010-49 ต่อ 105
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1  
ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

## 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- แบบฟอร์ม และตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีแก้ไขชื่อสถานที่ผลิต)
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีแก้ไขที่อยู่สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร)
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล)
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีเปลี่ยน เพิ่ม ลด ผู้ดำเนินการ)
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณียกเลิก แก้ไข กลุ่มประเภทอาหารและ/หรือยกเลิกสถานที่เก็บอาหาร)
- แบบตรวจสอบคำขอและบันทึกข้อบกพร่อง (กรณีการเปลี่ยนแปลงสถานะนิติบุคคล)

## 19. หมายเหตุ

1. ระยะเวลาดำเนินการรวม 11 วันทำการ โดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเอกสารที่ครบถ้วน จนถึง ลงนามอนุญาตโดยผู้มีอำนาจ ไม่นับรวมเวลาปรับปรุง แก้ไขสถานที่ผลิต ความไม่พร้อมของผู้ประกอบการ และชี้แจงข้อมูลของผู้ประกอบการ

2. เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองสำเนาเอกสารได้

วันที่พิมพ์	13/07/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ/แก้ไข (User)
จัดทำโดย	พิสิทธิ์ คงศักดิ์ตระกูล
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-