**คำขอรับใบอนุญาต**

**จำหน่าย**

**ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา**

**แบบกัญชา ๕**

 **(สำหรับเจ้าหน้าที่)**

 ❑ สถานที่จำหน่ายตั้งอยู่ในต่างจังหวัด

ยื่นที่ สสจ. .......................................................(โปรดระบุ)

 เลขรับที่................................ วันที่รับ................................

 ❑ สถานที่จำหน่ายตั้งอยู่ใน กทม. ยื่นที่ อย.

 เลขรับที่................................. วันที่รับ...............................

**โปรดทำเครื่องหมาย 🗸 ลงใน ❑ ของข้อที่เลือกและกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน**

❑ ขอรับใบอนุญาต (กรณีรายใหม่)

❑ ขอต่ออายุใบอนุญาตเลขที่ ................................................................. ประจำปี พ.ศ. ……..............……………………….

❑ ขอรับใบแทนใบอนุญาตเลขที่...................................... เนื่องจากใบอนุญาต ❑ สูญหาย ❑ ถูกทำลายบางส่วนหรือลบเลือนในสาระสำคัญ

 หมายเหตุ : กรณีขอต่ออายุใบอนุญาตหรือขอรับใบแทนใบอนุญาต ไม่ต้องกรอกข้อมูลในส่วนที่ ๑ และส่วนที่ ๒

**วัตถุประสงค์ในการขออนุญาต**

❑ เพื่อใช้ทางการแพทย์ *(กรณีจำหน่ายวัตถุดิบพืช)*

❑ เพื่อใช้ทางการแพทย์ หรือเพื่อใช้ในรูปแบบพิเศษสำหรับการเข้าถึงยา (SAS) *(กรณีจำหน่ายสารสกัดหรือตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่)*

❑ เพื่อความร่วมมือระหว่างประเทศ

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขออนุญาตและผู้ดำเนินกิจการ**  **๑.๑ ชื่อผู้ขออนุญาต** ชื่อ………………...............................................................................................................................................................................................เลขทะเบียนนิติบุคคล □-□□□□-□□□□□-□□-□ * กรณีผู้ขออนุญาตเป็นผู้รับอนุญาต ❑ ผลิตกัญชา ❑ นำเข้ากัญชา โปรดระบุเลขที่ใบอนุญาต ....................................................

เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่........................................................................................................................................................................หมู่ที่........................... อาคาร/หมู่บ้าน................................................................................ ชั้นที่........................ ห้องที่............................ตรอก/ซอย....................................ถนน....................................... ตำบล/แขวง.................................... อำเภอ/เขต....................................จังหวัด....................................รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์….................................... โทรสาร (ถ้ามี)….….….………...………….อีเมล์ (ถ้ามี).................................................................................................................................................................................................. **๑.๒ ผู้ดำเนินกิจการ**นาย/นาง/นางสาว...........................................................................นามสกุล............................................................................................. เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ สัญชาติ..................................................เลขรหัสประจำบ้านตามทะเบียนบ้าน □□□□-□□□□□□-□ (ตามทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย)ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่........................................................................................................................................................................หมู่ที่........................... อาคาร/หมู่บ้าน................................................................................ ชั้นที่........................ ห้องที่............................ตรอก/ซอย....................................ถนน....................................... ตำบล/แขวง.................................... อำเภอ/เขต....................................จังหวัด....................................รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์….................................... โทรสาร (ถ้ามี)….….….………...…………. อีเมล์ (ถ้ามี).................................................................................................................................................................................................. |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการขออนุญาตจำหน่ายกัญชา****๑. ชื่อสถานที่จำหน่าย**................................................................................................................................................................................ ตั้งอยู่ เลขที่..................................................................................................................................................................................................หมู่ที่...................ตรอก/ซอย......................................................................ถนน........................................................................................... ตำบล/แขวง.......................................อำเภอ/เขต......................................จังหวัด..................................รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์…................................................................... โทรสาร (ถ้ามี)….……………….…………………………..…………………………..……………….ค่าพิกัดภูมิศาสตร์สถานที่จำหน่าย...............................................................................................................................................................**๒. กัญชาที่ขออนุญาตจำหน่าย** ❑ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปชื่อผลิตภัณฑ์........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................❑ ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปคือ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................❑ ส่วนของพืชกัญชา คือ........................................................................................................................................................................................................ สายพันธุ์............................................................................................................................................................................................... หมายเหตุ : กรณีมีข้อมูลกัญชาที่ขออนุญาตจำหน่ายมากกว่า ๓ รูปแบบ ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ ๓ เอกสารหลักฐาน**

|  |
| --- |
| **เอกสารหรือหลักฐานประกอบการขอรับใบอนุญาตจำหน่าย**(โปรดแนบเอกสารหรือหลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)  |
| ❑ | หนังสือผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือหนังสือรับรองตนเองเฉพาะกรณีเป็นหน่วยงานของรัฐ |
| ❑ | แผนการจำหน่าย และแผนการใช้ประโยชน์ |
| ❑ | มาตรการรักษาความปลอดภัย และวิธีการทำลายส่วนของกัญชาที่เหลือจากการใช้ประโยชน์ โดยหากเป็นนิติบุคคลให้ผู้ดำเนินกิจการลงนามรับรอง พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคลด้วย |
| **เอกสารหรือหลักฐาน** **สำหรับคุณสมบัติผู้ขออนุญาตในแต่ละราย** |
| ❑ | กรณีเป็นหน่วยงานของรัฐหรือสภากาชาดไทย : - หนังสือที่หน่วยงานรัฐหรือสภากาชาดไทยแต่งตั้งหรือมอบหมายให้ดำเนินการแทน หรือคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบ และผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย |
| ❑ | กรณีนิติบุคคล :- \*สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน- หนังสือแสดงว่าผู้ขออนุญาตเป็นผู้แทนของนิติบุคคลหรือผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล |
| **การขอต่ออายุใบอนุญาต** |
| ❑ | ต้นฉบับใบอนุญาต |
| ❑ | แผนการจำหน่าย |
| ❑ | แผนการใช้ประโยชน์ |
| ❑ | รายงานสรุปผลการดำเนินการที่ผ่านมา |
| **การขอรับใบแทนใบอนุญาต** |
| ❑ | ใบแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ระบุว่าใบอนุญาตสูญหาย (กรณีใบอนุญาตสูญหาย) |
| ❑ | ใบอนุญาต (กรณีใบอนุญาตถูกทำลายหรือลบเลือนในสาระสำคัญ) |

**หมายเหตุ** : \*ในกรณีที่เป็นนิติบุคคล หรือผู้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล หรือสำเนาใบอนุญาต เพื่อประโยชน์ ในการตรวจสอบและให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการได้เร็วขึ้น |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๔ การรับรองตนเองและการยินยอมการเปิดเผยข้อมูลของผู้ขออนุญาตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**ข้าพเจ้าผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขอให้คำรับรองว่า(๑) มีคุณลักษณะและไม่มีลักษณะต้องห้าม ในการเป็นผู้ขออนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. ๒๕๖๔(๒) ข้าพเจ้าจะไม่ทำผิดวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา(๓) ข้าพเจ้าจะไม่เปลี่ยนแปลงข้อมูลการจำหน่ายกัญชาไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้ หากมีความประสงค์ที่จะแก้ไขข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องดำเนินการยื่นคำขอรับอนุญาตตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. ๒๕๖๔(๔) ข้อความข้างต้นที่แจ้งไว้ในคำขอนี้พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตทุกฉบับเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้อมูลในคำขอนี้พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าถือเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าเองทั้งสิ้น(๕) ข้าพเจ้าได้รับทราบ เข้าใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. ๒๕๖๔ พร้อมทั้งแนวทางและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและคณะกรรมการกำหนดทุกประการ  ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน และบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแล ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตาม ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตนี้ สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมดให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุญาตได้ และอนุญาตให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวกับการอนุญาตของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ของทางราชการได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไปและตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการลงชื่อ............................................................. ผู้ยื่นคำขอ/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ (……………………………………………………..) วันที่................................................................หมายเหตุ: ให้รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ และขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก |