

ใบตรวจรับเอกสารการขอจดแจ้งเครื่องสำอาง

1. ข้าพเจ้าชื่อ..... เป็นเจ้าของ ผู้รับมอบอำนาจ
2. ชื่อสถานประกอบการ..... ผลิต นำเข้า
3. ชื่อผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง.....

เอกสารที่ส่งมอบประกอบการพิจารณา ได้แก่

เอกสาร	จำนวน	ผู้ยื่นคำขอ	เจ้าหน้าที่
1.บันทึกข้อความใบควบคุมกระบวนการ	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.แบบแจ้งรายละเอียดการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอาง	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.เอกสารสูตรเครื่องสำอางซึ่งออกโดยผู้ผลิต	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.สำเนาหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรอง	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.อื่นๆ (ระบุ).....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง ที่มีเอกสาร

<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ส่งมอบเป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ วันที่.....</p> <p>กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน ผู้ยื่นคำขอรับทราบเกี่ยวกับเอกสารที่ไม่ครบถ้วนแล้วและยินดีรับเรื่องกลับคืน</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ วันที่.....</p>	<p style="text-align: center;">ผลการตรวจสอบความครบถ้วน</p> <p><input type="radio"/> ครบถ้วน</p> <p><input type="radio"/> ไม่ครบถ้วน จะต้องส่งมอบเอกสารเพิ่มเติม คือ</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ วันที่.....</p>
--	---

<p>ผลการพิจารณาคำขอ</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อผู้พิจารณา (.....)</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....</p>	
--	--

รายละเอียดประกอบคำขอจดแจ้ง

๑. ชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอาง

๒. วิธีการใช้ผลิตภัณฑ์

ใช้แล้วล้างออก

ใช้แล้วไม่ต้องล้างออก

๓. บริเวณที่ใช้ผลิตภัณฑ์ (เลือกได้มากกว่า ๑ บริเวณ)

เส้นผมและหนังศีรษะ

ผิวหน้า

รอบดวงตา

ริมฝีปาก

ช่องปากและฟัน

ผิวกาย

เล็บ

จุดซ่อนเร้น

คิ้ว/หนวด/เครา

๔. วัตถุประสงค์ในการใช้งานผลิตภัณฑ์ (เลือกได้ ๑ ประเภทเท่านั้น)

ทำความสะอาด

แคมพู

สบู่

แชมพูอาบน้ำหรือผสมน้ำอาบน้ำ

ทำความสะอาดจุดซ่อนเร้น

บำรุงผิว

บำรุงขนตาหรือขนคิ้ว

บำรุงเส้นผมและหนังศีรษะ

บำรุงเล็บ

ป้องกันแสงแดด

ทำให้ผิวเป็นสีแทน

ใช้สำหรับขัดผิว

พอกผิว

นวดผิว

ผสมเครื่องสำอางอื่นก่อนใช้

แป้งฝุ่น/แป้งน้ำ

ตกแต่ง

ปกปิดริ้วรอย

จัดแต่งทรงผม

แต่งผมดำ

ดีเวลลอปเปอร์

ย้อมผม (Non-Oxidative)

ย้อมผม (Oxidative)

ตัดผม/ยัดผม

โกรกผม

ฟอกสี

ฟอกสีขน

กำจัดขน

สำหรับโกนหนวด

ลดเหงื่อ/ระงับกลิ่นกาย

น้ำหอม

ผ้าอนามัย

ชุดทำเล็บเทียม

กาว

ผ้าเย็บกระดาดเย็บ

ผ้าอนามัยชนิดสอด

ยาสีฟัน

บ้วนปาก

สเปรย์ระงับกลิ่นปาก

ไหมขัดฟันผสมฟลูออไรด์/
ผลิตภัณฑ์เช็ดทำความสะอาดช่องปาก

๕. ลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ (เลือกได้ ๑ รูปแบบเท่านั้น)

ครีม (Cream)

เจล (Gel)

โลชั่น (Lotion)

น้ำมัน (Oil)

ของเหลว (Liquid)

ผง/ฝุ่น/เกล็ด (Powder/Flake)

ผงอัดแข็ง (Compact Powder)

ไหม (Floss)

ขี้ผึ้ง/พาราฟิน (Ointment/Paraffin)

แท่ง (Pen/Pencil)

แผ่น (Sheet)

สเปรย์อัดแก๊ส (Aerosol Spray)

ก้อน (Bar)

เพสต์ (Paste)

ขวานตะกอน/แป้งน้ำ

สเปรย์ไม่อัดแก๊ส

(Suspension/Liquid Powder)

(Non-Aerosol Spray)

๖. ลักษณะทางกายภาพของภาชนะบรรจุ

กระบอกฉีดยา (SYRINGE) / แอมพูล (AMPOULE) / ไวอัล (VIAL)

อื่นๆ (ระบุ).....

๗. เงื่อนไขการใช้ผลิตภัณฑ์

ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี

ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี

ห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์ประเภทฉีดพ่นหรือสเปรย์ (Spray)

ห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์ประเภทฉีดพ่นอัดแก๊ส (Aerosol Spray)

ต้องมีการผสมผลิตภัณฑ์อื่นก่อนใช้ โดยอัตราส่วนผสมของผลิตภัณฑ์นี้ คือ อัตราส่วน ๑ :

อื่นๆ (ระบุ).....

๘. สถานที่เก็บ (ระบุเฉพาะกรณีมีสถานที่เก็บมากกว่า ๑ แห่ง)

.....

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ข้อมูล