

คู่มือสำหรับผู้ประกอบการ
การใช้งานระบบสารสนเทศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ภาค 2 วิธีการใช้งานระบบด้านยา

Guideline for Industry : User Manual of Thai FDA Skynet
Volume 2 Procedure for Medicinal Product's System

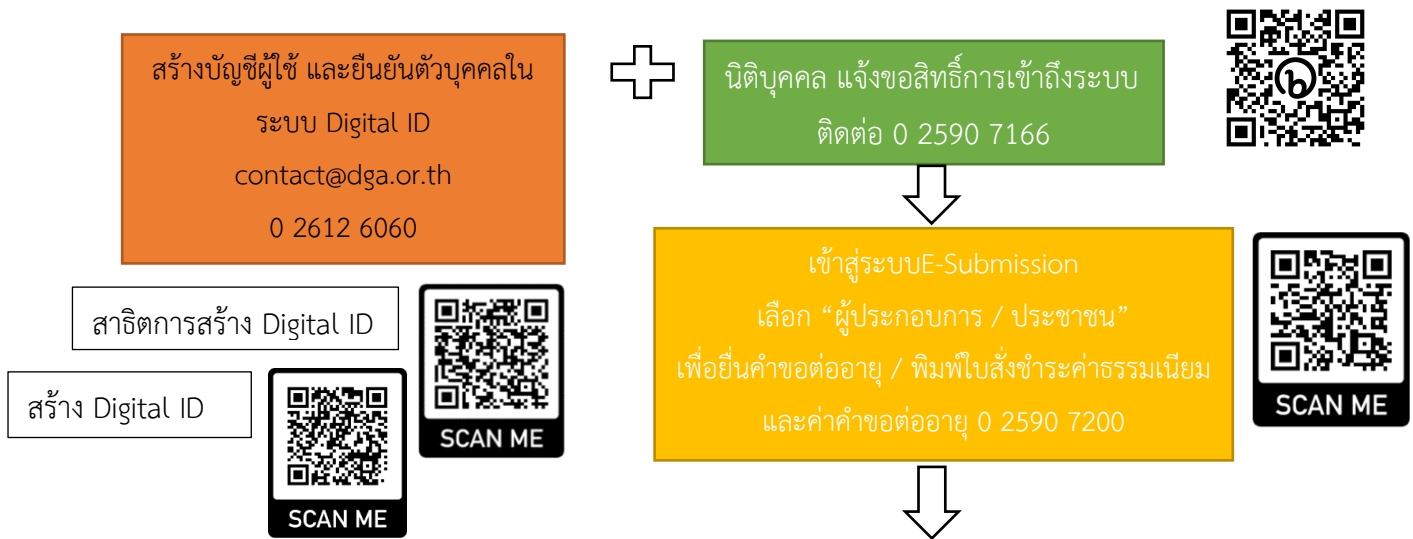
ภาคผนวก 6
ระบบต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

ฉบับปรับปรุงที่ A3-20200929

โปรดตรวจสอบรายละเอียดคู่มือฉบับล่าสุดได้ที่
<https://drug.fda.moph.go.th/operators-guide>

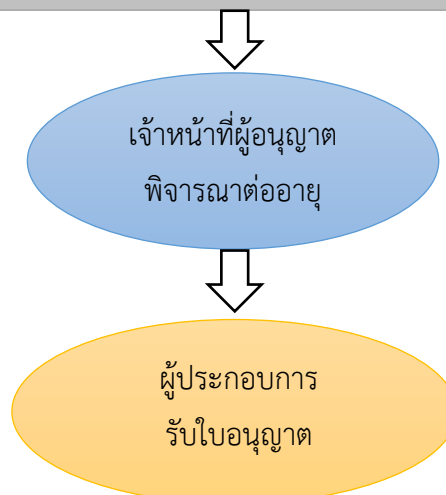
จัดทำโดย
งานเทคโนโลยีสารสนเทศด้านยา
กลุ่มพัฒนาระบบ
กองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ภาพรวมการต่ออายุใบอนุญาต โดยใช้ระบบ E-Submission



เอกสารที่ใช้ยื่นประกอบการต่ออายุใบอนุญาตสถานที่

- ใบรับรองแพทย์ ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วัณโรคระยะในอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินกิจการ และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน)
- คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขายยา เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4)
<https://drug.fda.moph.go.th/media.php?id=509682185427623936&name=6.17%20form-kor-yor14.pdf>
- แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต
- รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินกิจการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน
- อื่นๆ ได้แก่ ใบรับรองร้านยาคุณภาพ เอกสารหรือหนังสือรับรองการตรวจประเมิน GMP/GDP/GPP



1. การเข้าใช้งานระบบ

ข้อกำหนดการเข้าใช้งานระบบ E-Submission

1.1 สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบผ่าน Digital ID

สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบ Digital ID ผ่านระบบของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) www.dga.or.th (หากมีปัญหาในการสมัครเพื่อสร้างบัญชีผู้ใช้งาน โปรดติดต่อ contact@dga.or.th หรือ โทร 0 2612 6060)

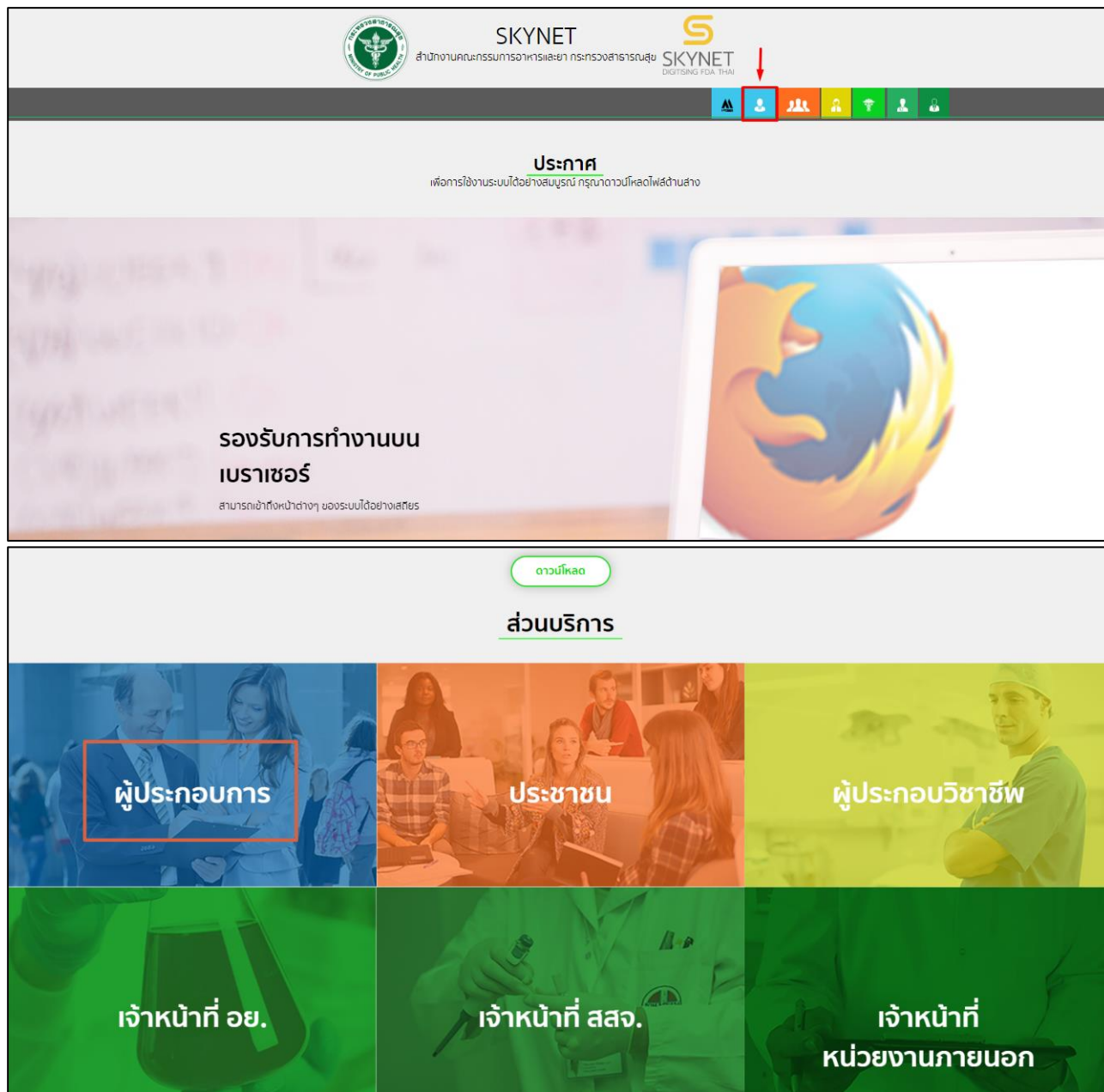
1.2 ยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์เข้าใช้ระบบสารสนเทศ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์เข้าใช้ระบบสารสนเทศ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิเข้าใช้ระบบงานของแต่ละหน่วยงานแต่ละผลิตภัณฑ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ตั้งของสถานประกอบการ (ยื่นแค่ครั้งเดียว จนกว่าหนังสือมอบอำนาจจะหมดอายุ)
แบบฟอร์มหนังสือแจ้งความประสงค์เข้าใช้ระบบสารสนเทศ

https://www.kanpho.go.th/consumer/images/Form-Drugstore/E-sub_openid_drug.pdf

1.3 ทดสอบการใช้งานผ่านทางเว็บไซต์ <https://privus.fda.moph.go.th>

2. เลือกส่วนบริการ

ผู้ที่รับมอบอำนาจเข้าใช้งานระบบ ให้เลือกส่วนบริการเป็น "ผู้ประกอบการ" ซึ่งสามารถเลือกส่วนบริการได้จากทางด้านบน หรือส่วนบริการด้านล่าง (หากเป็นผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการกิจการเอง ให้เลือกส่วนบริการเป็น "ประชาชน")



ภาพที่ 1 หน้าจอ ผู้ประกอบการ

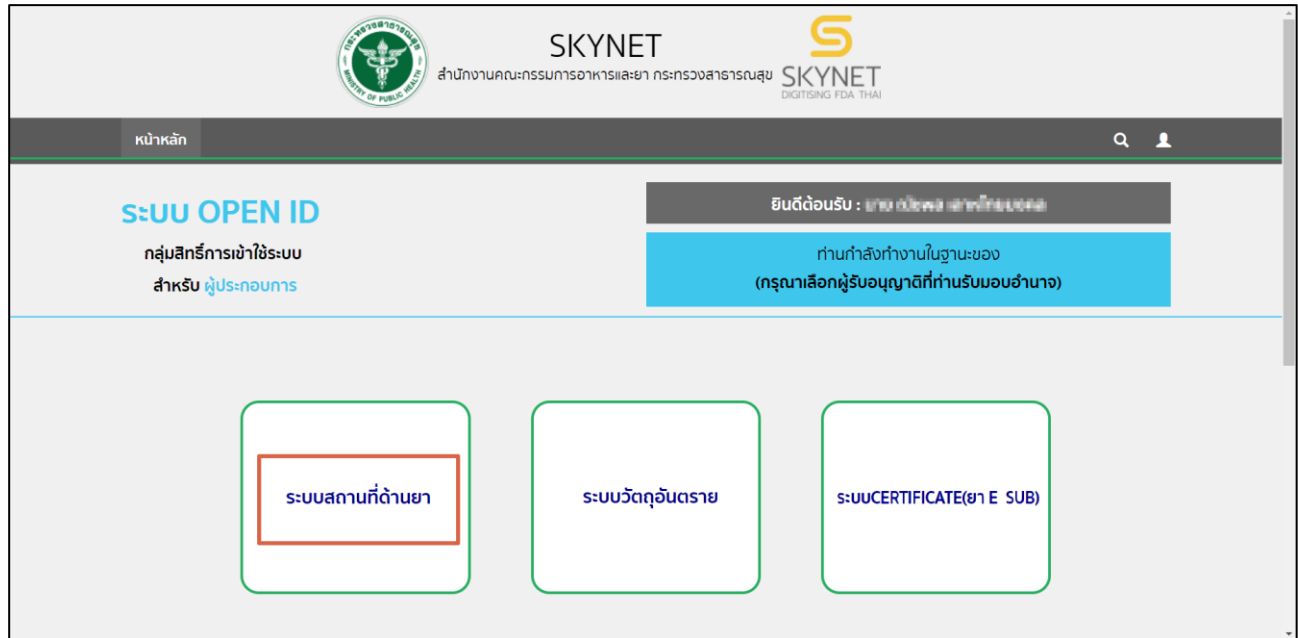
3. การเข้าระบบ

ผู้ประกอบการที่ดำเนินการมอบอำนาจเรียบร้อยแล้วสามารถเข้าใช้งานได้ โดยไปที่เว็บไซต์ privus.fda.moph.go.th และเลือกส่วนบริการของ “ผู้ประกอบการ” แล้วจึงดำเนินการ Login เข้าสู่ระบบ โดยใช้บัญชีผู้ใช้งาน และรหัสผ่านที่ได้สมัครไว้แล้ว หากลืมบัญชีผู้ใช้งานหรือรหัสผ่าน โปรดติดต่อ 0 2612 6060 แล้วแจ้งว่า ลืมบัญชี/รหัสผ่านของ Digital ID

ภาพที่ 2 หน้าจอ Login เข้าสู่ระบบ

4. หน้าเลือกสิทธิ์การใช้งาน

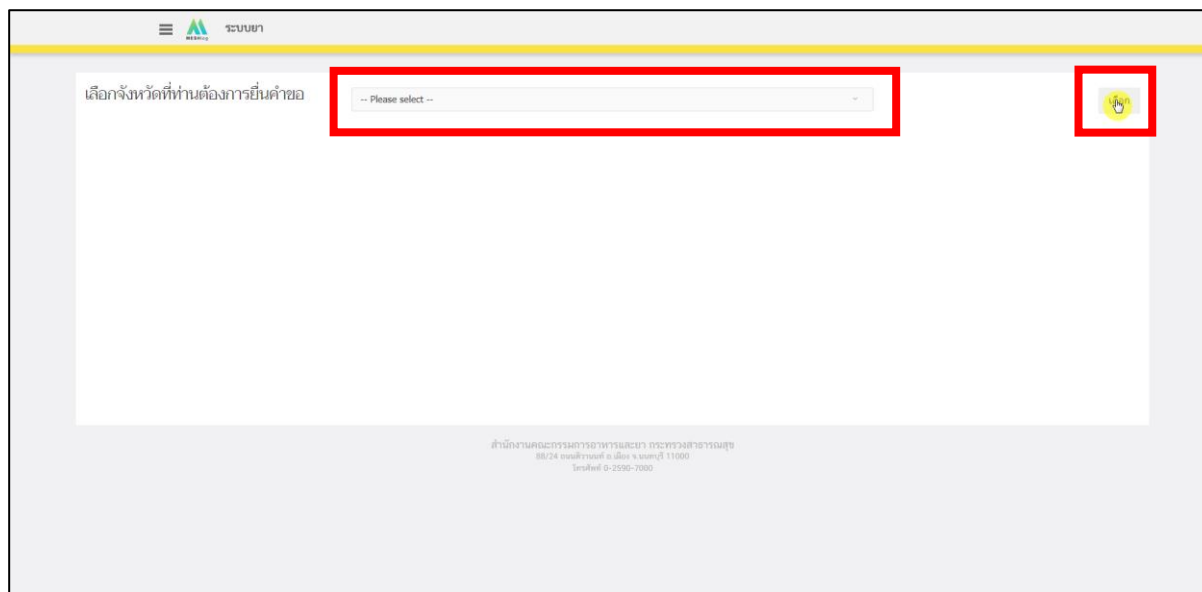
ภายหลังเข้าสู่ระบบแล้ว ให้ผู้ประกอบการ เลือก "ระบบสถานที่ด้านยา" ทั้งนี้ หากไม่พบเมนูดังกล่าว โปรดตรวจสอบเอกสารการขอเข้าใช้งานระบบ เนื่องจากสิทธิ์การใช้งานระบบอาจจะหมดอายุไปแล้ว ผู้ประกอบการสามารถดำเนินการขอสิทธิ์เข้าใช้งานระบบใหม่อีกครั้ง



ภาพที่ 3 หน้าจอ เลือกสถานที่ด้านยา

5. หน้าเลือกจังหวัด

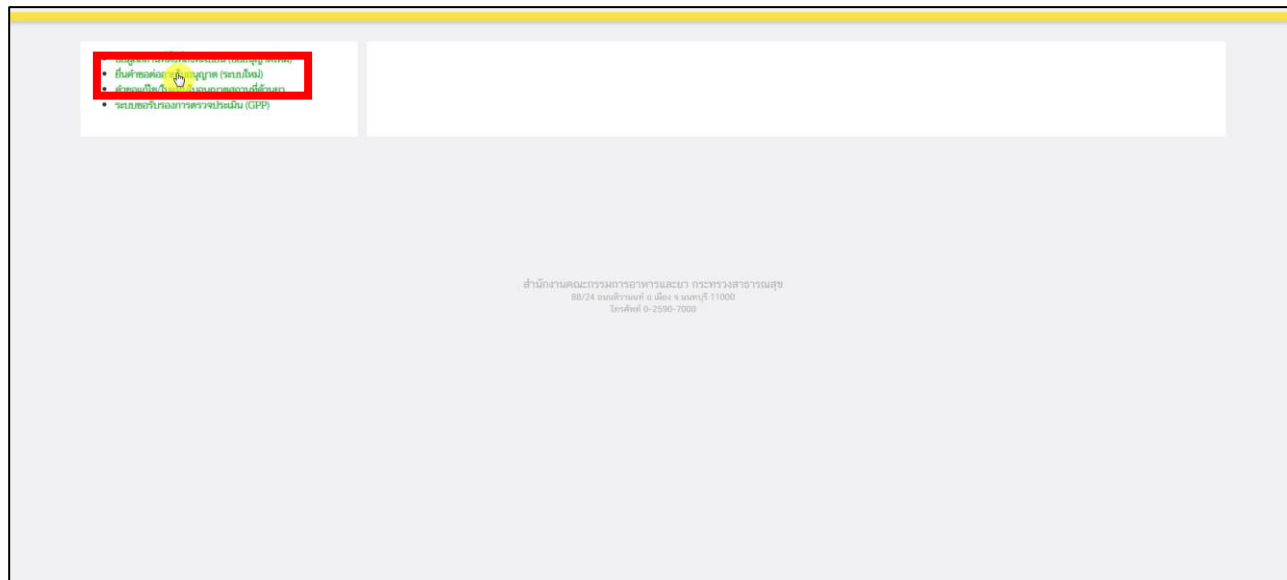
หน้านี้ให้ผู้ประกอบการทำการเลือก จังหวัดใน Dropdown(แ ถบเมนูเลื่อนลง) หลังจากได้จังหวัดที่ผู้ประกอบการจะทำการยื่นคำขอแล้ว ให้ทำการกด เลือก



ภาพที่ 4 หน้าจอ เลือกจังหวัด

6. หน้าเลือกเมนูยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต

หลังจากเลือก “ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต(ระบบใหม่)” แล้ว ระบบจะแสดงเมนูรายการประเภทคำขอ ด้านซ้ายมือ ผู้ประกอบการสามารถสร้างคำขอต่ออายุจากการเลือกเมนู “ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต(ระบบใหม่)” อีกครั้ง



ภาพที่ 5 หน้าจอ เลือกเมนูยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต

7. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

เมื่อผู้ประกอบการเข้ามาถึงหน้ารายการคำขอ ให้ผู้ประกอบการดำเนินการกดที่ปุ่ม
"ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต(ระบบใหม่)"

ภาพที่ 6 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

8. หน้ารายการสร้างคำขอต่ออายุ

หลังจากผู้ประกอบการกดปุ่ม "ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต(ระบบใหม่)" แล้ว จะปรากฏหน้ารายการสร้างคำขอต่ออายุ ให้ผู้ประกอบการกดเลือกเมนู “คำขอต่ออายุใบอนุญาต”

ภาพที่ 7 หน้าจอ รายการสร้างคำขอต่ออายุ

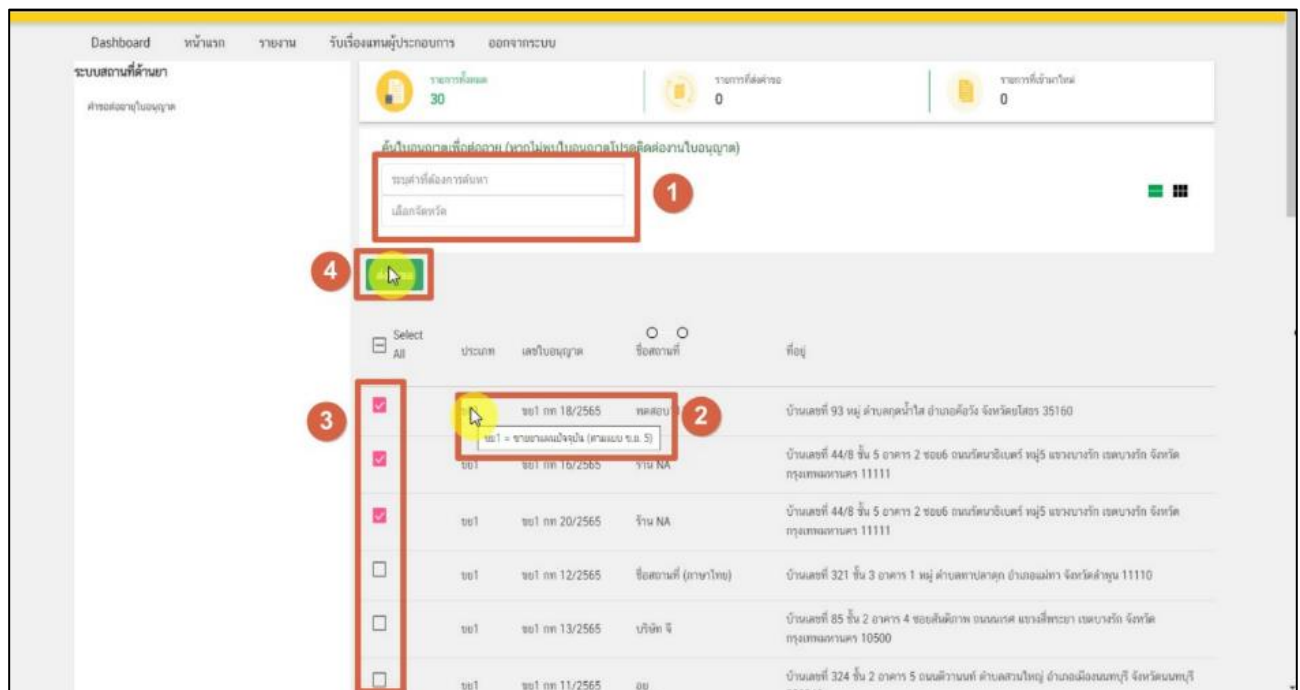
9. หน้ารายการสร้างคำขอต่ออายุ

ให้เลือกใบอนุญาตที่ผู้ประกอบการจะทำการต่ออายุ (สามารถค้นหาใบอนุญาต โดยระบุชื่อสถานที่หรือเลขที่ใบอนุญาต หรือที่อยู่ หรือชื่อจังหวัดที่ต้องการ)

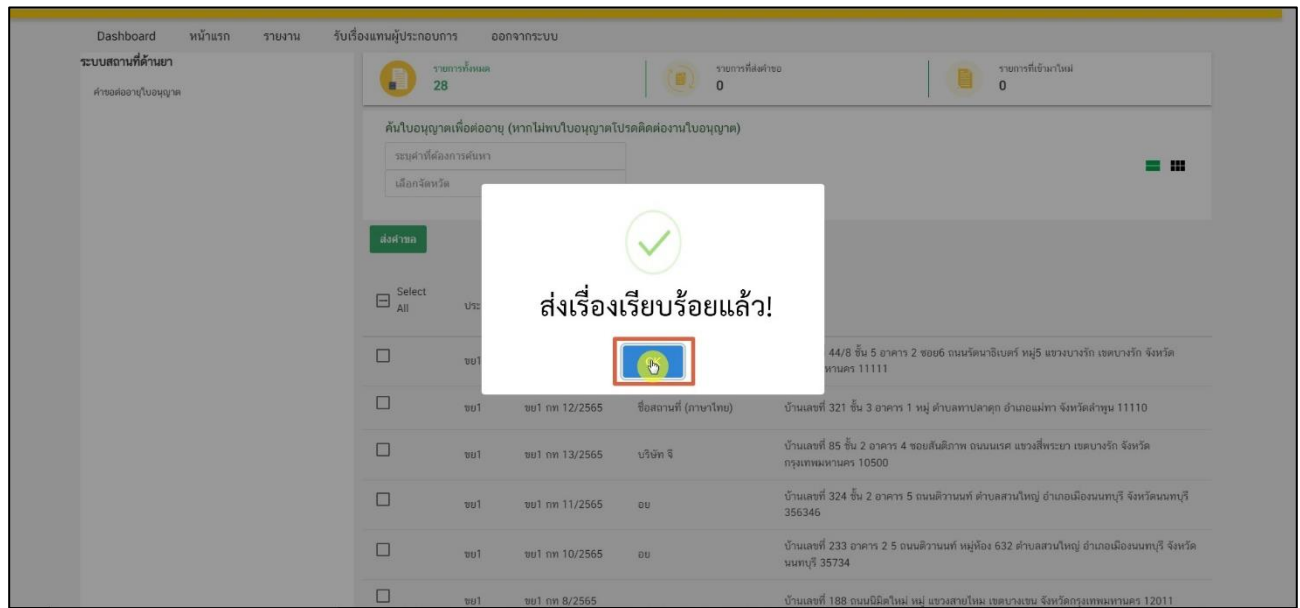
ถ้าผู้ประกอบการต้องการดูคำอธิบายประเภทใบอนุญาต สามารถเอาเมาส์ชี้ตรงประเภทแล้วจะปรากฏกล่องคำอธิบายขึ้นมา จากนั้นกดเลือกใบอนุญาตที่ต้องการโดยกดปุ่มในจากกล่องสี่เหลี่ยมเป็นเครื่องหมายถูก (✓) แล้วจึงกดปุ่ม "ส่งคำขอ" ระบบจะแสดงข้อความ "ส่งเรื่องเรียบร้อยแล้ว" ให้กดตกลง เพื่อเป็นการสร้างคำขอต่ออายุ แล้วรายการใบอนุญาตที่สร้างคำขอเรียบร้อยแล้วจะไปปรากฏในขั้นตอนที่ 10

หมายเหตุ

1. หากต้องการต่ออายุใบอนุญาตมากกว่า 1 ใบ สามารถเลือกใบอนุญาตที่ต้องการพร้อมกันได้
2. ก่อนเริ่มขั้นตอนที่ 10 ให้ผู้ประกอบการปิดหน้าต่างนี้เพื่อกลับไปหน้าแรกของการต่ออายุฯ



ภาพที่ 8 หน้าจอ รายการสร้างคำขอต่ออายุ



ภาพที่ 9 หน้าจอ รายการสร้างคำขอต่ออายุ

คำอธิบายประเภทใบอนุญาต ดังนี้

- ขย1 = ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ตามแบบ ข.ย. 5)
- ขย2 = ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสำเร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ตามแบบ ข.ย.6)
- ขย3 = ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสำเร็จสำหรับสัตว์ (ตามแบบ ข.ย.7)
- ขย4 = ใบอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน (ตามแบบ ข.ย.8)
- ผย1 = ใบอนุญาตผลิตยาแผนปัจจุบัน (ตามแบบ ผ.ย.2)
- นย1 = ใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันฯ (ตามแบบ น.ย.2)
- ขยบ = ใบอนุญาตขายยาแผนโบราณ
- ผยบ = ใบอนุญาตผลิตยาแผนโบราณ

10. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

คำขอใบอนุญาตที่เลือกไว้ในขั้นตอนที่ 9 จะปรากฏในหน้านี้ (หากไม่พบให้กลับไปทำขั้นตอนที่ 9 ใหม่อีกครั้ง) จะปรากฏรายการคำขอใบอนุญาตสถานะคำขอเป็น "บันทึกแล้ว รอการส่งเรื่อง" หลังจากนั้นให้ผู้ประกอบการทำการกดปุ่ม "ดูข้อมูล" เพื่อตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลในคำขอต่ออายุฯ

หน้าจอต้อนรับ

- หน้าแรก
- ขั้นตอนต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)
 - ขั้นตอนต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบ อนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขตัวบ่ง การ	เลขประจำ การยื่นคำขอ	เพื่อต่อ อายุใน ปี	
กท ขย1 18/2565	บันทึกแล้ว รอการส่ง เรื่อง	พลสอย111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000110		2566	

[กดที่นี่เพื่อดูสำเนา](#)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 3 เมือง ขอนแก่น 41000
โทรศัพท์ 0-2500-7000

ภาพที่ 10 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

11. ตรวจสอบรายละเอียดหน้าข้อมูลคำขอต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากที่กดปุ่ม "ดูข้อมูล" แล้ว ระบบจะแสดงข้อมูลคำขอต่ออายุใบอนุญาตหน้า PDF ตามใบอนุญาตที่ได้เลือกไว้ตามขั้นตอนที่ 10 โปรดตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลในคำขอต่ออายุให้ถูกต้อง

กรณีที่ 1 หากพบว่า เลือกใบอนุญาตผิด ให้กดปุ่ม **"ยกเลิก/ยกเลิกคำขอ"** แล้วกลับไปทำขั้นตอนที่ 9 ใหม่อีกครั้ง

กรณีที่ 2 เมื่อตรวจสอบข้อมูลในคำขอต่ออายุถูกต้องครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว จึงจะทำการกดปุ่ม **"ส่งเรื่องพิจารณาคำขอ"**

หมายเหตุ: หากพบข้อมูลไม่ถูกต้อง ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่

ภาพที่ 11 หน้าจอ ดูข้อมูลต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

กรณีที่ 1

หลังจากกดปุ่ม "ยกเลิก/ยกเลิกคำขอ" รายการคำขอจะแสดงในหน้ารายการต่ออายุใบอนุญาต จะพบรายการคำขอสถานะเป็น "ยกเลิกคำขอ" และหากผู้ประกอบการต้องการยื่นคำขอใหม่ สามารถทำการยื่นใหม่ได้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนที่ 9 ใหม่อีกครั้ง

หน้าแรก

- ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)
- ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขดำเนินการ	เลขต่ออายุ	
กท อย 17/2565	ยกเลิกคำขอ	พตจอน 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000080	2566	ดูข้อมูล

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนวิภาวดี 2, เมือง จ. นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 12 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

กรณีที่ 2 หลังจากกดปุ่มส่งเรื่องพิจารณาคำขอแล้ว จะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ให้ผู้ประกอบการทำการตรวจสอบความถูกต้องและระบุพิกัดสถานที่ตั้งร้าน/บริษัท

Latitude (ละติจูด), Longitude (ลองจิจูด)

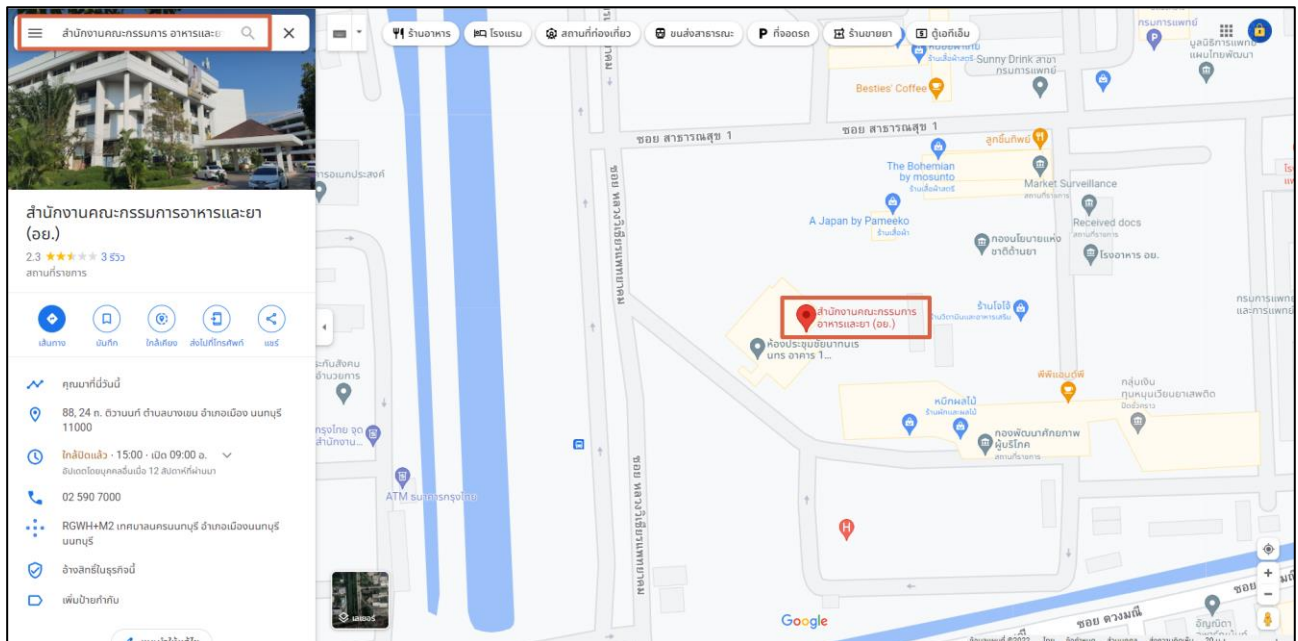
กรณำตรวจสอบข้อมูลชื่อผู้ยื่นคำขอ/ชื่อผู้ดำเนินการ/รายชื่อผู้หน้าที่ปฏิบัติการ	
ผู้ยื่นคำขอ	นาย วิชาญ นามสกุลนามสกุล
ชื่อผู้ดำเนินการ	นาย วิชาญ นามสกุลนามสกุล
รายชื่อผู้หน้าที่ปฏิบัติการ	
ระบุพิกัดสถานที่ตั้งร้าน/บริษัท latitude *	0
ระบุพิกัดสถานที่ตั้งร้าน/บริษัท longitude *	0

*** หากข้อมูลใบอนุญาตฯ ไม่ถูกต้องโปรดติดต่อเจ้าหน้าที่ ได้ที่อีเมล drug-smarthelp@fda.moph.go.th

ภาพที่ 13 หน้าจอ ผลการตรวจ

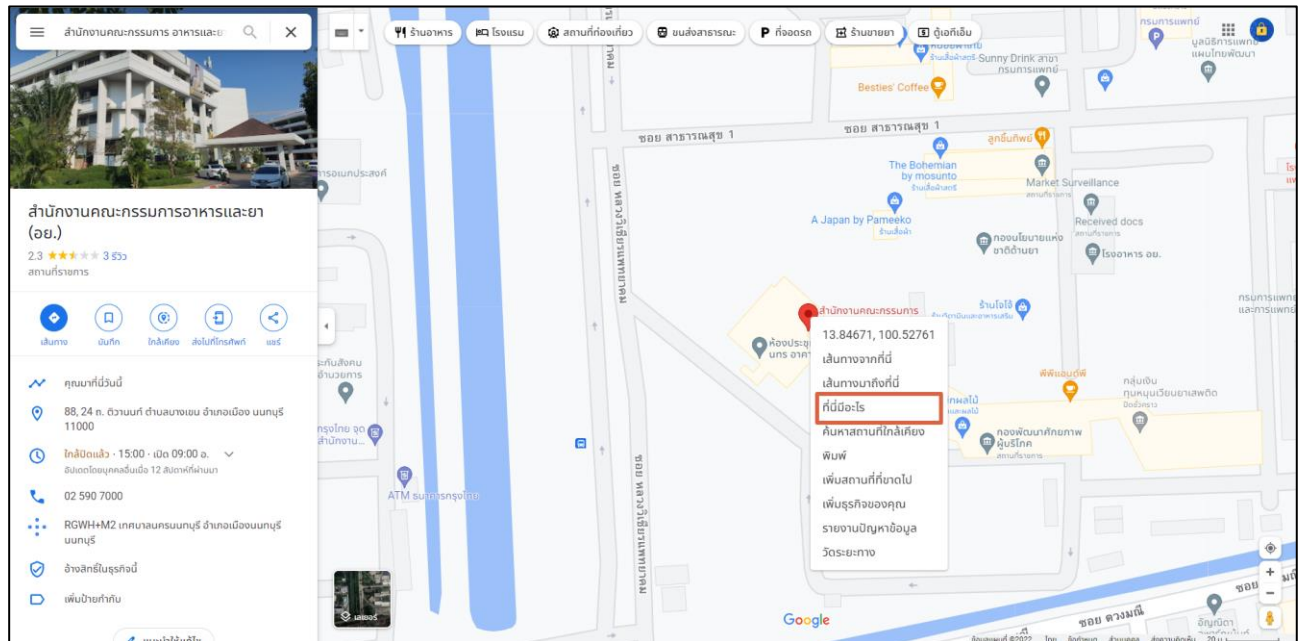
วิธีการค้นหา Latitude (ละติจูด), Longitude (ลองจิจูด) ผ่านเว็บไซต์ (Website)

- 1) ให้ผู้ประกอบการเปิดหน้าต่างใหม่เพื่อค้นหาผ่านเว็บไซต์ <http://www.google.co.th/maps> หรือ
- 2) พิมพ์ค้นหาตำแหน่งที่ตั้งสำนักงานและสาขาหรือสถานที่ขายยาของผู้ประกอบการ



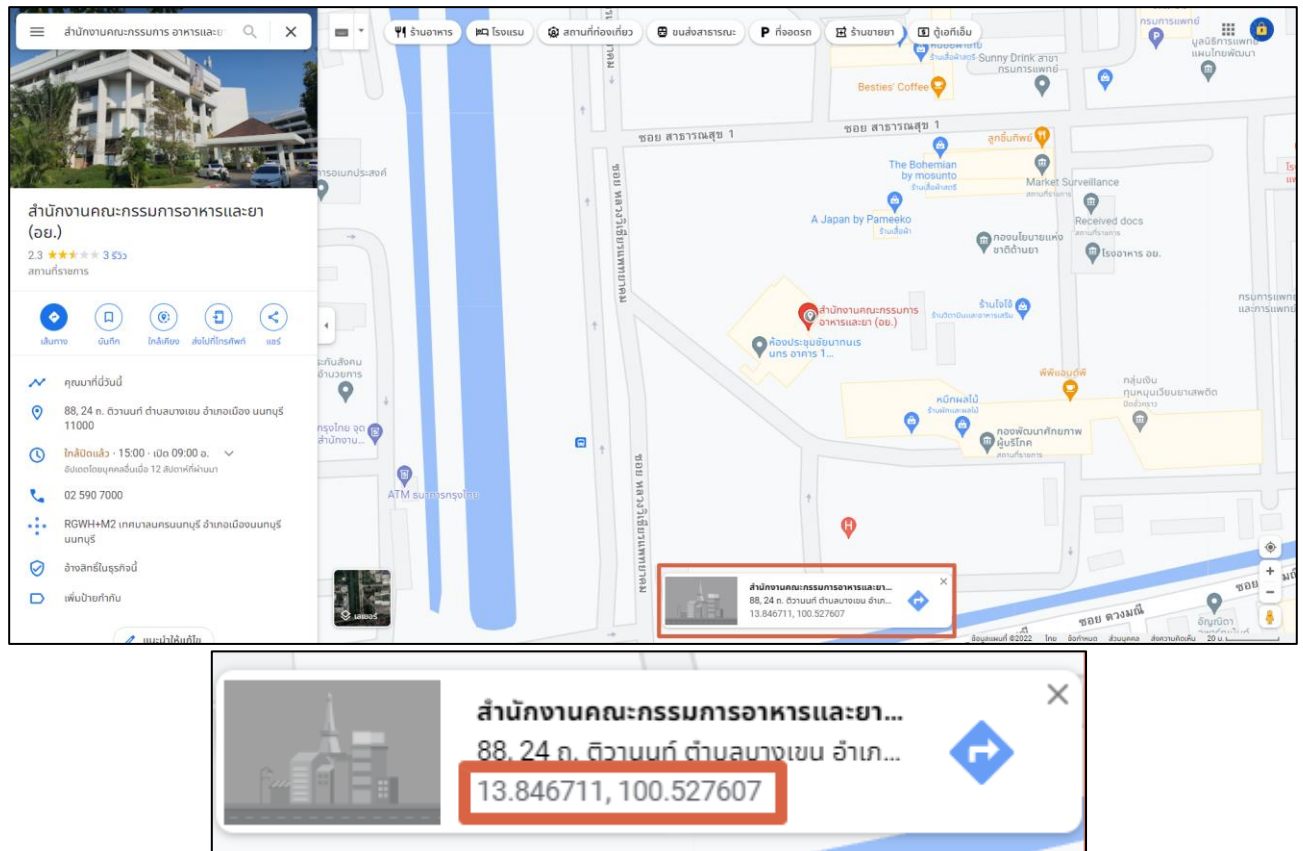
ภาพที่ 14 หน้าจอ Maps

- 3) ตรวจสอบความถูกต้องของที่ปักหมุด หากตำแหน่งไม่ถูกต้อง ให้ปักหมุดใหม่บนแผนที่ให้ตรงตามสถานที่ตั้งจริง
- 4) จากนั้นให้คลิกขวาที่เมาส์ (Mouse) จากนั้นจะมีเมนูย่อยปรากฏแสดงขึ้นมา ให้คลิกเลือกตรงคำว่า ที่นี่มีอะไร (ภาษาไทย) หรือคำว่า What's here? (ภาษาอังกฤษ)



ภาพที่ 15 หน้าจอ Maps

5) หลังจากนั้นละติจูด (Latitude) และลองจิจูด (Longitude) จะแสดงในกรอบสี่เหลี่ยมด้านล่างหน้าจอ ซึ่งตัวเลขด้านหน้าเป็น ละติจูด (Latitude) ส่วนตัวเลขด้านหลังเป็น ลองจิจูด (Longitude)



ภาพที่ 16 หน้าจอ Maps

ส่วนที่ 2 ให้ทำการแนบไฟล์เอกสารตามหัวข้อให้ครบถ้วน จึงจะทำการกดปุ่ม “บันทึก” ด้านท้ายไฟล์แนบ หลังจากกดบันทึกไปแล้วจะพบว่า มีปุ่ม “เปิดไฟล์แนบ” ขึ้นมา สามารถกดดูไฟล์แนบของท่านได้ที่ปุ่มนี้ แต่ถ้าหากแนบไฟล์ผิด แล้วต้องการแนบไฟล์ใหม่จะต้องกดไปที่ปุ่ม “เลือกไฟล์” และกดปุ่ม “บันทึก” อีกครั้ง จึงจะสามารถทำการเพิ่มการแนบไฟล์ใหม่ได้

ถ้าหากท่านมีเอกสารอื่น ๆ เพิ่มเติม สามารถกดปุ่ม “เพิ่มเอกสารแนบ” และหากต้องการลบไฟล์เอกสารอื่น ๆ ที่แนบไป สามารถกดปุ่ม “ลบ” ได้

(หมายเหตุ: ต้องแนบเป็นไฟล์ PDF เท่านั้น และขนาดไฟล์สูงสุดไม่เกิน 50 MB)

เอกสารที่ผู้ขออนุญาตต้องเตรียม ไฟล์ PDF เท่านั้น (ขนาดไฟล์สูงสุดไม่เกิน 50 MB)				
ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคทำร้ายในระบอบการปกครองเป็นต้น) / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / โรคติดต่อทางระบบประสาท / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคทำร้ายในระบอบการปกครองเป็นต้น) / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / โรคติดต่อทางระบบประสาท / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขยายฯ เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4) (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP			เพิ่มเอกสารแนบ	
	เลือกไฟล์	ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		บันทึก ลบ

เอกสารที่ผู้ขออนุญาตต้องเตรียม ไฟล์ PDF เท่านั้น (ขนาดไฟล์สูงสุดไม่เกิน 50 MB)				
ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคทำร้ายในระบอบการปกครองเป็นต้น) / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / โรคติดต่อทางระบบประสาท / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ บันทึก
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคทำร้ายในระบอบการปกครองเป็นต้น) / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / โรคติดต่อทางระบบประสาท / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ บันทึก
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขยายฯ เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4) (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ บันทึก
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ บันทึก
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน (บังคับแนบ)	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ บันทึก
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP			เพิ่มเอกสารแนบ	
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP /	เลือกไฟล์	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ	บันทึก ลบ

ภาพที่ 17 หน้าจอ แนบเอกสาร

ส่วนที่ 3 หลังจากผู้ประกอบการดำเนินการในส่วนที่ 1 และ 2 แล้ว ให้เลื่อนลงมาข้างล่างสุดระบุข้อมูลติดต่อกลับ โดยให้ท่านกรอกข้อมูล **E-mail / Telephone** เพื่อใช้สำหรับแจ้งการอัปเดตสถานะของคำขอและติดต่อกลับ ให้ใส่ข้อมูลที่ถูกต้องก่อนกดปุ่ม **“ยืนยันการส่งเรื่องพิจารณาคำขอ”**

(หมายเหตุ: ถ้าต้องการบันทึกข้อมูล E-mail มากกว่า 1 ให้ใส่เครื่องหมายจุลภาค (,) คั่นกลาง ไม่ต้องเว้นวรรค เช่น Test@gmail.com,Example@gmail.com)

กรณกรอกข้อมูลสำหรับการติดต่อกลับ	
E-Mail	Example@hotmail.com ถ้ามีมากกว่า 1 อีเมลส์ ให้ใส่ (,) *** Example@hotmail.com
Telephone	ระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือ
ยืนยันการส่งเรื่องพิจารณาคำขอ	

ภาพที่ 18 หน้าจอ กรอกข้อมูลสำหรับการติดต่อกลับ

12. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากกดปุ่ม "ยืนยันการส่งเรื่องพิจารณาคำขอ" รายการคำขอจะแสดงในหน้ารายการต่ออายุใบอนุญาต จะพบรายการคำขอสถานะเป็น "รอผู้ประกอบการชำระเงิน" ผู้ประกอบการสามารถกดปุ่ม “ดูข้อมูล” ได้ เพื่อตรวจสอบไฟล์แนบที่ท่านแนบมาก่อนดำเนินการชำระเงินได้

หมายเหตุ: หากชำระเงินเรียบร้อยแล้ว คำขอ จะถูกส่งไปยังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยทันที ไม่สามารถกลับไปแก้ไขข้อมูลคำขอ/ไฟล์แนบ/ช่องทางการติดต่อได้

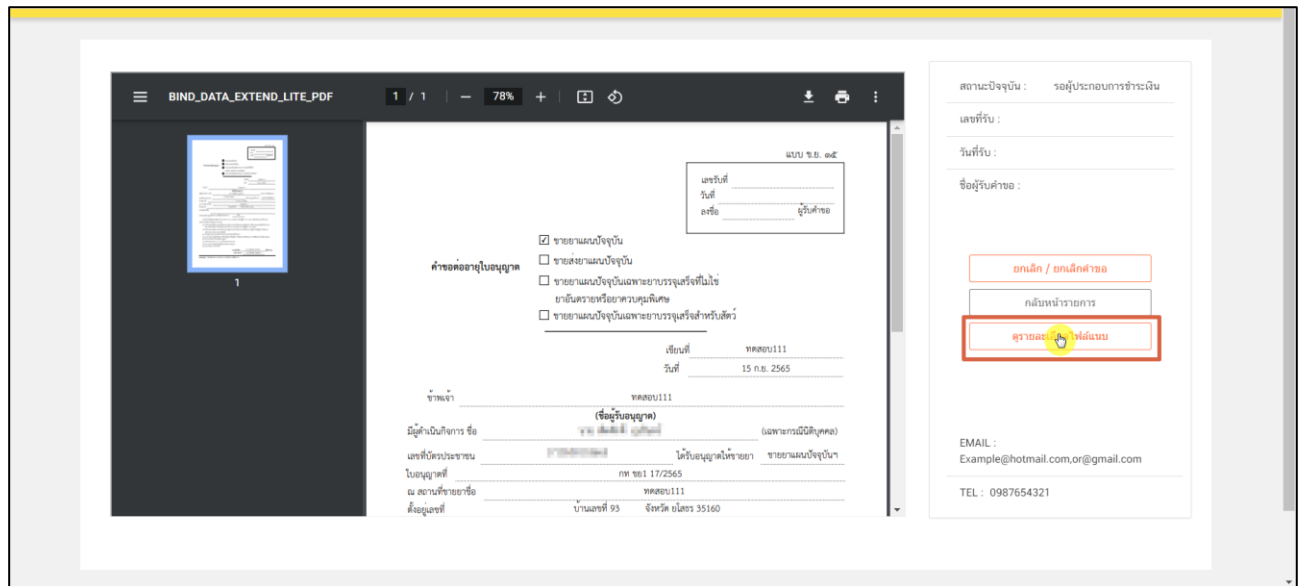
เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขคำเงิน	เพื่อยื่นการยื่นคำขอ	เพื่อต่ออายุใบ
กท ขย 17/2565	รอผู้ประกอบการชำระเงิน	พดลชัย 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000080		2566

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 2 เมือง ขอนแก่น 41000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 19 หน้าจอ กดปุ่มเพื่อชำระเงิน

13. หน้าดูข้อมูลต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากผู้ประกอบการกดปุ่ม “ดูข้อมูล” แล้ว จะปรากฏหน้า PDF ขึ้นมา ผู้ประกอบการสามารถกดปุ่ม “ดูรายละเอียดไฟล์แนบ” เพื่อตรวจไฟล์แนบที่ผ่านแนบมา



ภาพที่ 20 หน้าจอ ดูข้อมูลต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

รายการไฟล์แนบ		
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขออนุญาต	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขายยา เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4)	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อน / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแถมสังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศ (โรคเรื้อน / วัณโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแถมสังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ

รายการไฟล์แนบเพิ่มเติม

Close

ภาพที่ 21 หน้าจอ ตรวจไฟล์แนบ

14. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากผู้ประกอบการกดปุ่ม “ยกเลิก/ยกเลิกคำขอ” แล้ว จะปรากฏกลับไปหน้าจออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา จะพบรายการคำขอสถานะ ซึ่งจะปรับเป็น “ยกเลิกคำขอ” หากผู้ประกอบการต้องการยื่นคำขอใหม่สามารถทำการยื่นใหม่ได้

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขคำเงินการ	เหตุผลการคืนคำขอ	เพื่อต่ออายุใบปี
กา ทย 17/2565	ยกเลิกคำขอ	จดเลข 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ชลบุรี 35160	650000080		2566

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ ๒ เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 23 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แต่ถ้าผู้ประกอบการกดดูข้อมูลแล้วพบว่าแนบไฟล์มาถูกต้องแล้ว ให้ผู้ประกอบการดำเนินการชำระเงินกดที่ปุ่ม “กดที่นี่เพื่อชำระเงิน” ด้านล่างขวามือ

หน้าจอแสดงข้อมูลการต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ: ปิด ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขตัวเดินการค้า	เลขประจำตัวประชาชน	เพื่อบุคคล	ข้อมูล
กท ๒๒ 17/2565	รอผู้ประกอบการชำระเงิน	พตจอย 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000080		2566	ดูข้อมูล

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ ๒ เมือง จ. นครราชสีมา ๓๑๐๐๐
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 24 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

15. หน้ารายการชำระเงิน มีรายละเอียด ดังนี้

หมายเลขที่ 1 สำหรับดูใบส่งชำระที่เคยสร้างไว้ก่อนหน้านี้

หมายเลขที่ 2 รายละเอียดชื่อและสถานที่ตั้ง

หมายเลขที่ 3 รายการค่าคำขอ/ ค่าตรวจประเมิน/ ค่าตรวจสถานประกอบการ

หมายเลขที่ 4 ปุ่มออกใบส่งชำระตาม ม.44

หมายเลขที่ 5 ค่าธรรมเนียม

หมายเลขที่ 6 ปุ่มออกใบส่งชำระตามกฎหมายกระทรวง

หลังจากเข้าหน้าชำระเงินจะแสดงรายการและจำนวนเงินที่ต้องชำระ สำหรับข้อมูลการออกใบเสร็จรับเงิน จะแสดงชื่อและที่อยู่ตามข้อมูลที่ปรากฏ ขอให้ท่านตรวจสอบที่อยู่ให้ถูกต้องก่อนออกใบส่งชำระ หากไม่ถูกต้องท่านสามารถแก้ไขที่อยู่ด้วยตนเองได้ในช่องหมายเลข 2 (เฉพาะหน้าใบส่งชำระ ไม่ใช้การแก้ไขที่หน้าใบอนุญาต)

ในการออกใบส่งชำระ “รายการค่าคำขอ/ ค่าตรวจประเมิน/ ค่าตรวจสถานประกอบการ” ให้ท่านกดเลือกในช่องหมายเลข 3 จากนั้นให้กดปุ่ม “ออกใบส่งชำระตาม ม.44” ในช่องหมายเลข 4

ในการออกใบส่งชำระ “ค่าธรรมเนียม” ให้ท่านกดเลือกในช่องหมายเลข 5 จากนั้นให้กดปุ่ม “ออกใบส่งชำระตามกฎหมายกระทรวง” ในช่องหมายเลข 6

ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับประเภทค่าใช้จ่ายในการต่ออายุใบอนุญาตนั้น ๆ

หลังจากผู้ประกอบการเลือกรายการที่ต้องการชำระเงินและกดออกใบส่งชำระเรียบร้อยแล้ว ให้ชำระเงินตามช่องทางที่กำหนด

The screenshot shows a payment interface with the following elements highlighted by numbered red circles:

- 1:** A button labeled "รายการใบส่งชำระ/ใบเสร็จ" (Payment Receipt/Invoice List).
- 2:** A text box for company details, including "บริษัท เมคโอสซี่ จำกัดมหาชน" (Mecossy Public Co., Ltd.) and its address.
- 3:** A table for selecting payment items:

รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับชำระ	จำนวนเงิน
☒ ระบบดูแลใบอนุญาตการค้า ใช้จ่ายในการขอต่ออายุใบอนุญาตการค้า (ระบบ)	กท 9999/2567	เลขส่งเงิน	500.0000
- 4:** A button labeled "ออกใบส่งชำระตาม ม.44" (Issue receipt according to Section 44).
- 5:** A table for selecting payment items:

รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับชำระ	จำนวนเงิน
☒ ระบบดูแลใบอนุญาตการค้า ค่าธรรมเนียมค่าธรรมเนียมใบอนุญาตการค้าแบบใบรวม	กท 9999/2567	เลขส่งเงิน	1000.00
- 6:** A button labeled "ออกใบส่งชำระตามกฎหมายกระทรวง" (Issue receipt according to the Ministry of Law).

ภาพที่ 25 หน้าจอ ออกใบส่งชำระ

17. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากผู้ประกอบการดำเนินการชำระเงินแล้ว รายการคำขอของท่านจะถูกส่งไปยังเจ้าหน้าที่เพื่อทำการตรวจสอบข้อมูลของท่าน จะแสดงสถานะเป็น “ชำระเงินแล้ว อยู่ระหว่างตรวจสอบ” และจะมีปุ่ม “ข้อมูลการต่ออายุฯ” ปรากฏขึ้นมา ผู้ประกอบการสามารถกดดูเพื่อตรวจสอบข้อมูลได้อีกครั้งหรือแก้ไขรูปภาพได้

หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบ อนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขคำเน การ	เหตุผล การ คืนคำขอ	เพื่อต่อ อายุใน ปี	ข้อมูล
กท ๒๒1 17/2565	ชำระเงินแล้ว อยู่ระหว่าง ตรวจสอบ	พหลโยธิน 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000076		2566	 ข้อมูล

กดเพื่อดูข้อมูล

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนวิภาวดี 5 เมืองฯ กรุงเทพฯ 11000
โทรศัพท์ 0-2595-7000

ภาพที่ 27 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากกดปุ่ม “ข้อมูลการต่ออายุฯ” จะแสดงรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1

ผู้ประกอบการสามารถดูพิกัดที่กรอกมา และกดดูรายการใบเสร็จได้ที่ปุ่ม “คลิกที่นี่”

พิกัด

ระบุพิกัดสถานที่ตั้งร้าน/บริษัท Latitude (ละติจูด) 1111

ระบุพิกัดสถานที่ตั้งร้าน/บริษัท Longitude (ลองจิจูด) 2222

รายการใบเสร็จ

ค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตขายยาฉบับปัจจุบัน เลขที่ใบอนุญาต กท ๒๒1 142/2547 เลขดำเนินการ 640000232 เดือนอายุใบ 2565 [คลิกที่นี่](#)

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตฯ ค่าใช้จ่ายในการตรวจค่าของต่ออายุใบอนุญาตด้านยา เลขที่ใบอนุญาต กท ๒๒1 142/2547 เลขดำเนินการ 640000232 เดือนอายุใบ 2565 [คลิกที่นี่](#)

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตฯ ค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมินสถานที่ขายยาตามเงื่อนไขและปฏิบัติตามข้อกำหนด (GPP) (๒๒1) เลขที่ใบอนุญาต กท ๒๒1 142/2547 [คลิกที่นี่](#)

ภาพที่ 28 หน้าจอ ดูข้อมูลการต่ออายุ

ส่วนที่ 2

ผู้ประกอบการสามารถเปลี่ยนรูปภาพผู้รับอนุญาต/ ผู้ดำเนินการได้ โดยการกดที่ปุ่ม “เลือกไฟล์” แล้วทำการกดปุ่ม “Upload รูปภาพผู้ดำเนินการ”

หมายเหตุ: ให้อัปโหลดรูปถ่ายของผู้รับอนุญาต/ ผู้ดำเนินการ (.JPEG) (รูปถ่ายสีขนาด 3 x 4 ซม. รูปหน้าตรง ไม่ยิ้ม ไม่สวมแว่นตาและหมวก แต่งตัวสุภาพ พื้นหลังสีเรียบ)

รูปภาพ



รูปถ่ายของผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ (รูปถ่ายสีขนาด 3 x 4 ซม. ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน ต่อประเภทใบอนุญาต (หน้าตรงไม่ยิ้ม ไม่สวมแว่นตาและหมวก พื้นหลังสีเรียบ))

[เลือกไฟล์](#) [Upload รูปภาพผู้ดำเนินการ](#)

ภาพที่ 29 หน้าจอ ดูข้อมูลการต่ออายุ

ส่วนที่ 3

ผู้ประกอบการสามารถเปิดรายการไฟล์แนบได้

รายการไฟล์แนบ

ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต/ ผู้ดำเนินการ รูป 5 ไร่ ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระบบอื่นตรวจ / โรคเรื้อรังในระบบอื่นตรวจ)	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
ใบรับรองแพทย์ของผู้นักปฏิบัติงานฯ (ถ้ามีสายเคเบิล) รูป 5 ไร่ ตามประกาศ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระบบอื่นตรวจ / โรคเรื้อรังในระบบอื่นตรวจ)	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
คำรับรองของผู้นักปฏิบัติงานฯ (ถ้ามีสายเคเบิล) แผนผังระบบใบอนุญาตขายยา (๒๒1, 2, 3, 4)	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขายยา	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ขายยา (ถ้ามีสายเคเบิล) หรือของสถานที่ขายยาของผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นการ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรอง การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP	แนบ.pdf	เปิดไฟล์แนบ

รายการไฟล์แนบเพิ่มเติม

[เพิ่มไฟล์แนบ](#)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนวิภาวดี ๓. เมือง กรุงเทพฯ 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 30 หน้าจอ ดูข้อมูลการต่ออายุ

18. เจ้าหน้าที่แจ้งการอัปเดตสถานะของคำขอ มี 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 ต้องแก้ไขคำขอก่อนเสนอ จะแสดงสถานะ “รอการแก้ไขคำขอ” แสดงว่าผู้ประกอบการยื่นข้อมูลไม่ถูกต้อง/ข้อมูลไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่จะแจ้งกลับมาให้ผู้ประกอบการดำเนินการแก้ไข ซึ่งผู้ประกอบการสามารถทำการกดเปิดดูได้ที่ปุ่มสีแดง “รายละเอียดชี้แจงแก้ไข (กดที่นี่)” เพื่อดูรายละเอียดการชี้แจงจากเจ้าหน้าที่

กรณีที่ 2 คำขอที่ไม่มีการแก้ไขก่อนเสนอ จะแสดงสถานะ “เสนอลงนาม” ถ้าเป็นสถานะนี้ แสดงว่าเจ้าหน้าที่กำลังดำเนินการพิจารณาคำขอ

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขสำเนาการ	เหตุผลการคืนคำขอ	เพื่อต่ออายุในปี	รายละเอียดชี้แจงแก้ไข (กดที่นี่)	ดูข้อมูล	ข้อมูลการต่ออายุ
กท ขย1 17/2565	รอการแก้ไขคำขอ	พหลโยธิน 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000080		2566	รายละเอียดชี้แจงแก้ไข (กดที่นี่)		

กดที่นี่เพื่อส่งข้อมูล

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนวิภาวดี พุฒพฤกษ์ กรุงเทพฯ 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 31 หน้าจอ คำขอที่ต้องแก้ไข (กรณีที่ 1)

รายละเอียดการชี้แจง :

ผู้ประกอบการแนบ หัวข้อ อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP มาไม่ครบ กำหนดส่งภายใน 1 สัปดาห์

ชื่อไฟล์ (File Name)

Close

ภาพที่ 32 หน้าจอ รายละเอียดการชี้แจงจากเจ้าหน้าที่

หากผู้ประกอบการต้องการแก้ไขคำขอตามที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงกลับไป สามารถกดปุ่ม “ข้อมูลการต่ออายุฯ” เพื่อแก้ไขไฟล์แนบ ให้ผู้ประกอบการกดที่ปุ่ม “Upload”

หน้าแรก

- ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)
 - ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ ปิด ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขดำเนินการ	เหตุผลการคืนคำขอ	เพื่อต่ออายุในปี
กท ขย 17/2565	รอดำเนินการ	หจก. ขย 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000080		2566

รายละเอียด: รายละเอียด (กดที่นี่) ดูข้อมูล ข้อมูลการต่ออายุฯ

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 2 เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 33 หน้าจอ ข้อมูลการต่ออายุฯ (แก้ไขคำขอตามที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงกลับไป)

รายการไฟล์แนบ

รายการไฟล์แนบ	ไฟล์แนบ	สถานะ
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีใบอนุญาต / ผู้ดำเนินการ อายุ 5 ปี โดย คณะแพทย์ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระบบอื่นตรวจ / โรคที่ซึ่งในระบบปรากฏอาการเป็นไม่รุนแรงถึงขั้น / โรคที่ตรวจพบแต่ไม่พบอย่างรุนแรง / โรคที่ตรวจพบแต่ไม่พบอย่างรุนแรง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	แนบ.pdf	เปิดใหม่
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานทุกวัน (ถ้ามีหลายคน) อายุ 5 ปี โดย คณะแพทย์ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระบบอื่นตรวจ / โรคที่ซึ่งในระบบปรากฏอาการเป็นไม่รุนแรงถึงขั้น / โรคที่ตรวจพบแต่ไม่พบอย่างรุนแรง / โรคที่ตรวจพบแต่ไม่พบอย่างรุนแรง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	แนบ.pdf	เปิดใหม่
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานทุกวัน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขยายยา เท่านั้น (ข.ม.1, 2, 3, 4)	แนบ.pdf	เปิดใหม่
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่ขอใบอนุญาต	แนบ.pdf	เปิดใหม่
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับใบอนุญาต (ถ้ามีหลายคน) หรือลงนามรับรองโดยผู้มีใบอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นการ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน	แนบ.pdf	เปิดใหม่
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรอง การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP	แนบ.pdf	เปิดใหม่

รายการไฟล์แนบเพิ่มเติม

ย้อนกลับ ยื่นแก้ไข

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 2 เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 34 หน้าจอ แก้ไขไฟล์แนบ (แก้ไขคำขอตามที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงกลับไป)

หลังจากผู้ประกอบการกดปุ่ม “Upload” แล้ว จะปรากฏหน้าต่างแนบไฟล์ขึ้นมา ให้ท่านแนบไฟล์ตามที่เจ้าหน้าที่แจ้งแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วกดปุ่ม “บันทึก”

เอกสารแนบเพิ่มเติม ไฟล์ PDF เท่านั้น		
ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขยายฯ เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4)	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP		เพิ่มเอกสารแนบ
	เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	บันทึก ลบ

Close

ภาพที่ 35 หน้าจอ แนบไฟล์เอกสารเพิ่มเติม (แก้ไขคำขอตามที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงกลับไป)

หลังจากผู้ประกอบการแนบไฟล์แล้ว ไฟล์แนบจะปรากฏตรง “รายการไฟล์แนบเพิ่มเติม” จากนั้นให้ผู้ประกอบการทำการกดปุ่ม “ยื่นแก้ไข”

รายการไฟล์แนบ	UPLOAD
ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	output (3).pdf เปิดไฟล์แนบ
ใบรับรองแพทย์ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน	output (3).pdf เปิดไฟล์แนบ
คำรับรองของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทุกคน (ถ้ามีหลายคน) เฉพาะประเภทใบอนุญาตขยายฯ เท่านั้น (ข.ย.1, 2, 3, 4)	output (3).pdf เปิดไฟล์แนบ
แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต	output (3).pdf เปิดไฟล์แนบ
รูปถ่ายด้านหน้าของสถานที่ที่ได้รับอนุญาต (เห็นป้ายชื่อสถานที่) พร้อมลงนามรับรองโดยผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ ว่าเป็นภาพ ณ ปัจจุบันจากสถานที่จริง ณ ปัจจุบัน	output (3).pdf เปิดไฟล์แนบ
อื่นๆ ได้แก่ เอกสารหรือหนังสือรับรองฯ การตรวจประเมิน GMP / GDP / GPP	
รายการไฟล์แนบเพิ่มเติม ใบรับรองแพทย์ของผู้รับอนุญาต / ผู้ดำเนินการ ระบุ 5 โรค ตามประกาศฯ (โรคเรื้อรัง / วันโรคในระยะอันตราย / โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม / โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง / โรคพิษสุราเรื้อรัง) ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน DA-100741-2022-650000030-1.pdf เปิดไฟล์แนบ	
ย้อนกลับ ยื่นแก้ไข	

ภาพที่ 36 หน้าจอ แนบไฟล์เอกสารเพิ่มเติม (แก้ไขคำขอตามที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงกลับไป)

19. หน้าต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา จะแสดงสถานะคำขอ ดังนี้

หลังจากผู้ประกอบการกดปุ่ม “ยื่นแก้ไข” แล้ว จะกลับไปหน้าจอต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยาและพบรายการคำขอสถานะ ซึ่งจะปรับเป็น “ยื่นแก้ไขคำขอ” รอเจ้าหน้าที่ตรวจสอบอีกครั้ง

หน้าแรก

- ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)
 - ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขดำเนินการ	เลขผู้แจ้งการ	ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต	ดำเนินการ
กท อยย 18/2565	ยื่นแก้ไขคำขอ	ทลจอบ 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000067		2566	ดูข้อมูล

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 2 เมือง ข. นครราชสีมา 31000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 37 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

หลังจากเจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว สถานะจะปรับเป็น “เสนอลงนาม”

หน้าแรก

- ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)
 - ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

แสดงรายการที่ยื่นคำขอต่ออายุ

ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต (ระบบใหม่)

เลขที่ใบอนุญาต	สถานะ	ชื่อสถานที่	ที่อยู่	เลขดำเนินการ	เลขผู้แจ้งการ	ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต	ดำเนินการ
กท อยย 18/2565	เสนอลงนาม	ทลจอบ 111	บ้านเลขที่ 93 จังหวัด ยโสธร 35160	650000067		2566	ดูข้อมูล

กดที่นี่เพื่อชำระเงิน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ 2 เมือง ข. นครราชสีมา 31000
โทรศัพท์ 0-2590-7000

ภาพที่ 38 หน้าจอ ต่ออายุใบอนุญาตสถานที่ด้านยา

