

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

แบบฟอร์มการขอเปิดสิทธิเข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านการแจ้งข้อเท็จจริงวัตถุอันตราย¹ (E-Submission)
สำหรับผู้ดำเนินการ² หรือผู้รับอนุญาต ที่ยื่นด้วยตนเอง

วันที่.....

เรื่อง ขอเปิดสิทธิเข้าใช้ระบบ E-Submission วัตถุอันตราย

เรียน ผู้ดูแลระบบ (Admin) กำหนดสิทธิเข้าใช้ E-Submission วัตถุอันตราย

ด้วยข้าพเจ้า..... เลขที่บัตรประชาชน

ที่อยู่สามารถติดต่อได้

เบอร์ติดต่อกลับ โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail address

- เป็นผู้ดำเนินการ³ ของ สถานที่ผลิต นำเข้า หรือมีไว้ในครอบครองวัตถุอันตราย
- เป็นผู้รับอนุญาต⁴ ของ สถานที่ผลิต นำเข้า หรือมีไว้ในครอบครองวัตถุอันตราย
- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (หน้าแรก) (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

มีความประสงค์จะขอเปิดสิทธิเข้าใช้ระบบ E-Submission วัตถุอันตรายเพื่อยื่นคำขออนุญาต/แก้ไข
รายละเอียดการอนุญาตด้านวัตถุอันตราย รวมทั้งสืบค้นข้อมูลการอนุญาต ทุกรายการที่มีการยื่นโดยผูกพัน
กับอำนาจของข้าพเจ้า

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบว่าต้องสมัครเข้าใช้งาน Open ID ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สรอ.)
เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนและจะไม่เปิดเผยข้อมูลและรหัสผ่านของข้าพเจ้าให้บุคคลอื่นใดทราบเด็ดขาด
และ ยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบ E-Submission วัตถุอันตรายและได้แนบเอกสาร
ประกอบครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้งานระบบ⁵

¹ สามารถใช้หนังสือบริษัทที่มีข้อความทำนองเดียวกันกับแบบฟอร์มนี้ก็ได้

² สำหรับผู้รับมอบอำนาจให้ใช้หลักฐานการมอบอำนาจแทน ไม่จำเป็นต้องใช้แบบฟอร์มนี้

³ กรณีผู้ดำเนินการเป็นชื่อบุคคลมากกว่า 1 และอำนาจลงนามรวม กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

⁴ กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ที่ต้องลงนามรวมมากกว่า 1 คน กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

⁵ หลังจากยื่นหนังสือเรียบร้อยแล้ว Admin จะดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และดำเนินการเพิ่มสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบ ภายใน 3 วันทำการ ผู้ขอใช้งานมีสิทธิใช้งานระบบสารสนเทศ ได้ไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันที่ยื่นเอกสาร

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(บริษัท, ห้าง, ร้าน)
(ชื่อและประเภทนิติบุคคล) สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... โดยมี
.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติ
บุคคลกระทรวงพาณิชย์เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจ
และแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการและมีอำนาจกระทำแทนข้าพเจ้า
ในการดำเนินการเกี่ยวกับ

1. การขึ้นทะเบียนวัตถุดิบอันตราย
2. การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุดิบอันตราย
3. การแจ้งดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตราย
4. การแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตรายชนิดที่ 1
5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในข้อ 1-4
6. การอนุญาตนำเข้า/ผลิตตัวอย่างวัตถุดิบอันตราย
7. การวินิจฉัยผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
8. การขอหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์
9. การต่ออายุทะเบียนวัตถุดิบอันตราย ใบอนุญาต ใบรับแจ้ง
10. อื่นๆ ระบุ.....

กับกลุ่มควบคุมวัตถุดิบอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้โดยให้.....
เป็นผู้ลงลายมือชื่อในคำร้อง คำให้การ หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง หรือการยกเลิก การแก้ไขตัดทอนเพิ่มเติม
เอกสารเหล่านั้น ตลอดจนรับรองเอกสารต่าง ๆ และรับทราบคำสั่งทางราชการ

การใดที่ผู้ดำเนินการและผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้
ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

หมายเหตุ 1. ดิจิตอลแสดงมี 30 บาทต่อผู้รับมอบอำนาจ 1 คน

2. หากไม่ประสงค์จะมอบอำนาจรายการใดให้ขีดฆ่าข้อความดังกล่าว หรือหากประสงค์จะมอบอำนาจเพิ่ม เช่น การยกเลิกใบสำคัญฯ
ใบอนุญาต ใบรับแจ้งดำเนินการฯลฯ ให้ระบุรายละเอียดในข้อ 10