

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

หนังสือแจ้งความประสงค์ขอโอนสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-submission)

เขียนที่.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-submission)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาใบอนุญาตผลิตอาหาร (แบบ อ.2) จำนวน.....ฉบับ

2. สำเนาใบสำคัญเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบ สบ.1/1)* จำนวน.....ฉบับ

3. สำเนาใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (แบบ อ.7) จำนวน.....ฉบับ

4. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล จำนวน.....ฉบับ

ตามที่.....

(ชื่อผู้รับอนุญาต)

ผู้รับอนุญาตเลขสถานที่ผลิตอาหาร / นำเข้าอาหาร ที่.....

(เลขที่ใบอนุญาต)

ตั้งอยู่เลขที่.....

โทร..... E-mail.....

ดั่งรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย มีความประสงค์จะขอโอนสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-submission) ของ นาย / นาง / นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน..... ที่ได้มอบอำนาจให้ยื่นรับเลขสารบบอาหารไว้ให้

นาย / นาง / นางสาว..... เลขประจำตัวประชาชน.....

เป็นผู้มีสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-submission) เพื่อยื่นคำขออนุญาต

หรือ แก้ไขรายละเอียดการอนุญาตด้านอาหาร รวมทั้งสืบค้นข้อมูลการอนุญาตทุกรายการที่มีการยื่นแทน

ตั้งแต่วันที่ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการขั้นตอนต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ประทับตราบริษัท

ผู้ดำเนินการหรือกรรมการผู้มีอำนาจลงนามของนิติบุคคล

หมายเหตุ *กรณีสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงานที่ได้รับอนุญาตก่อนวันที่ 27 ตุลาคม 2562 ใช้แบบ สบ.1 คำขอรับรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน หรือแบบ สบ.1/1 ถ้ามีการแก้ไขเพิ่มเติมตั้งแต่วันที่ 27 ตุลาคม 2562