

เลขรับที่..... วันที่..... (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)
---

## คำขออนุญาตตั้งโรงงานผลิตอาหาร

-----

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้ ณ.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....E-mail.....Line ID.....

๒. ขอรับใบอนุญาตตั้งโรงงานผลิตอาหาร ในนามของ.....

(ชื่อผู้ขออนุญาต)

โดยมี..... เป็นผู้ดำเนินการ ณ สถานที่ผลิตชื่อ.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....กาญจนบุรี.....

โทรศัพท์.....และมีสถานที่เก็บอาหารอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด กาญจนบุรี โทรศัพท์.....E-mail.....Line ID.....

๓. เพื่อผลิตอาหาร.....

.....

.....

.....

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

- (๑) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้านสถานที่ผลิต
- (๓) สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)
- (๔) หนังสือมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนนิติบุคคล / วิสาหกิจ / กองทุนหมู่บ้าน
- (๕) สำเนาใบทะเบียนการค้า หรือใบทะเบียนพาณิชย์ หรือหนังสือจดทะเบียนวิสาหกิจ/กองทุนหมู่บ้าน
- (๖) ภาพถ่ายสถานที่ผลิตภายในและภายนอกโดยละเอียด และป้ายสถานที่ผลิต
- (๗) ผลวิเคราะห์ (รอผลประมาณ 1 เดือน)
- (๘) ฉลากผลิตภัณฑ์
- (๙) ใบรับรองจากหน่วยงานต่างๆ เช่น OTOP , GAP , PGS , IFOAM เกษตรอินทรีย์ , ภาชนะบรรจุ เป็นต้น
- (๑๐) แบบตรวจประเมินตนเอง  ตส.2(63)  ตส.3(63)  ตส.4(63)  ตส.5(63)  ตส.13(60)



LINE ID @fxe7574a

กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี

092-7256111 หรือ 034-518106 หรือ consumer\_kan@yahoo.co.th

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

1. รายการเครื่องมือ เครื่องจักรที่ใช้ในการผลิต

ลำดับ	รายการเครื่องมือ เครื่องจักร พร้อมทั้งอุปกรณ์	กำลังแรงม้า/วัตต์	จำนวน	รวมแรงม้า
<b>รวมจำนวนแรงม้าทั้งสิ้น</b>				

- 2. น้ำที่ใช้ในกระบวนการผลิต  น้ำปะปา                       น้ำบาดาล                       น้ำกรอง                       อื่น (ระบุ).....
- 3. น้ำที่ใช้ในการทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์  น้ำปะปา                       น้ำบาดาล                       น้ำกรอง                       อื่น (ระบุ).....
- 4. กำจัดขยะมูลฝอย  ให้เทศบาล/อบต.                       เก็บเผาไฟ                       ฝังกลบ
- 5. จำนวนคนงาน ..... คน
- 6. จำนวนห้องน้ำ ชาย จำนวน.....ห้อง หญิง จำนวน.....ห้อง อ่างล้างมือ จำนวน.....ที่
- 7. ตัวอย่างฉลากอาหารเหมือนที่จะใช้จำหน่ายจริง (จำเป็นต้องแนบส่งเพื่อให้เจ้าหน้าที่พิจารณาเบื้องต้น)

- ชื่ออาหาร
- ที่ตั้งสถานที่ผลิต
- ส่วนประกอบเป็น %
- เรียงลำดับจากมากไปน้อย
- วันผลิต / วันหมดอายุ
- น้ำหนักสุทธิ หรือปริมาตรสุทธิ
- เครื่องหมาย อย.

7 ส่วนประกอบที่สำคัญ โดยประมาณ สับปะรด 100%

1 สับปะรดกรอบ ตรา สายทิพย์

2 XX-X-XXXX-Y-YYYY

3 ผลิตโดย วิสาหกิจชุมชนเบิกบานใจ 1112 ช.มิตรไมตรี ถ.ประชาอุทิศ เขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร

4 น้ำหนักสุทธิ 40 กรัม

5 ผลิต : ...../...../.....

6 หมดอายุ : ...../...../.....

8 วิธีการเก็บรักษา : เก็บไว้ในที่แห้งและเย็น

8. กระบวนการผลิต (ให้ระบุสูตรส่วนประกอบ กรรมวิธีการผลิต หากมีการใช้สมุนไพรให้ระบุชื่อ สมุนไพร ชื่อวิทยาศาสตร์ส่วนที่ใช้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. แผนที่เดินทางไปยังสถานที่ผลิต

ละติจูด.....ลองจิจูด.....

ชื่อสถานประกอบการ.....บ้านเลขที่.....ถนน.....ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดกาญจนบุรี รหัสไปรษณีย์.....เบอร์.....

.....

10.แบบแปลนพื้นที่ส่วนผลิต (ระบุมাত্রาส่วนกว้างยาวให้ครบถ้วน)

- ระบุเครื่องมือเครื่องจักรทั้งหมดที่ใช้ในแบบแปลนแต่ละห้อง
- ระบุอุปกรณ์การผลิต เช่น โต๊ะ ประตู ชั้นวางของ เป็นต้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

ประเภทอาหาร.....

อนุมัติหลักการวันที่.....ผู้พิจารณา.....

ตรวจสถานที่วันที่.....ผู้ตรวจ.....

อนุญาตผลิต/นำเข้าวันที่.....ผู้พิจารณา.....



กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี

092-725611 หรือ 034-518106

consumer\_kan@yahoo.co.th

แบบฟอร์มการขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-Submission)<sup>1</sup>  
สำหรับผู้ดำเนินกิจการหรือผู้รับอนุญาต<sup>2</sup>

วันที่.....

เรื่อง ขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้ระบบ E-Submission อาหาร

เรียน ผู้ดูแลระบบ (Admin) กำหนดสิทธิ์เข้าใช้ E-Submission อาหาร

ด้วยข้าพเจ้า..... เลขที่บัตรประชาชน .....

ที่อยู่สามารถติดต่อได้ .....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....เบอร์บ้าน.....

Line ID ..... E-mail address .....

- เป็นผู้ดำเนินกิจการ<sup>3</sup> ตามใบอนุญาต/เลขสถานที่ผลิต เลขที่.....โดยแนบหลักฐาน
- สำเนาบัตรประชาชน
  - สำเนาใบอนุญาตฉบับปัจจุบัน (ทุกหน้า)
  - สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (หน้าแรก) (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล) หรือสำเนาบัตรประชาชน (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา)
- เป็นผู้รับอนุญาต<sup>4</sup> ตามใบอนุญาต/เลขสถานที่ผลิต เลขที่.....โดยแนบหลักฐาน
- สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (หน้าแรก)
  - สำเนาบัตรประชาชน

มีความประสงค์จะขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้ระบบ E-Submission อาหาร เพื่อยื่นคำขออนุญาต/แก้ไขรายละเอียดการอนุญาต ด้านอาหาร รวมทั้งสืบค้นข้อมูลการอนุญาต ทุกรายการที่มีการยื่นโดยผูกพันกับอำนาจของข้าพเจ้า

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องสมัครเข้าใช้งาน Open ID ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สรอ.) เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนและจะไม่เปิดเผยข้อมูลและรหัสผ่านของข้าพเจ้าให้บุคคลอื่นใดทราบเด็ดขาด และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบ E-Submission อาหารและได้แนบเอกสารประกอบครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้งานระบบ<sup>5</sup>



กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี

092-7256111 หรือ 034-518106

[consumer\\_kan@yahoo.co.th](mailto:consumer_kan@yahoo.co.th)

<sup>1</sup> สามารถใช้หนังสือบริษัทที่มีข้อความทำนองเดียวกันกับแบบฟอร์มนี้ก็ได้

<sup>2</sup> สำหรับผู้รับมอบอำนาจให้ใช้หลักฐานการมอบอำนาจแทน ไม่จำเป็นต้องใช้แบบฟอร์มนี้

<sup>3</sup> กรณีผู้ดำเนินกิจการเป็นชื่อบุคคลมากกว่า 1 และอำนาจลงนามร่วม กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

<sup>4</sup> กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ที่ต้องลงนามร่วมมากกว่า 1 คน กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

<sup>5</sup> หลังจากยื่นหนังสือเรียบร้อยแล้ว Admin จะดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และดำเนินการเพิ่มสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบ ภายใน 3 วันทำการ ผู้ขอใช้งานมีสิทธิใช้งานระบบสารสนเทศ ได้ไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันที่ยื่นเอกสาร