เลขรับที่
วันที่
ประเภทการโฆษณาหรือประกาศ
🛘 ประเภทที่ ๑ 🖺 ประเภทที่ ๒
ลงชื่อ ผู้รับคำขอ

## ใบคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

			เขียนที่		•••••
			วันที่	เดือน	. พ.ศ
G	». ข้าพเจ้า				
	□ ๑.๑ ชื่อ	***************************************			***************************************
เลขประจำต่			สัญชาติ		
	🗆 ๑.๒ นิติ	บุคคล			••••
โดย (๑)			เลขประจำตัวประชาชน		
(b)	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		. เลขประจำตัวประชาชน		
เป็นนิติบุคคลประเภท			จดทะเบียนเมื่อ เลขทะเบียน		วียน
	๑.๓ มี <b>C</b>	🗆 บ้าน 🗀 สำนักงา	น ตั้งอยู่เลขที่	หมู่ที่ ชอย/ตร	วอก
ถนน ต่ำบล/			*	<u> </u>	
จังหวัด		รหัสไง	ไรษณีย์	โทรศัพท์	***************************************
โทรสาร					
Į <u>e</u>	ว. ขอยื่นคำขอ	อนุมัติโฆษณาหรือปร	ะกาศเกี่ยวกับสถานพยาเ	าล	
	๒.๑ ชื่อสถา	นพยาบาลและเลขที่	ใบอนุญาต	**************************************	
*************************	อีก 2 ls	ระคลง เการสถาง เพยา	เบาล		
	-		าล		
	5				
		ณาหรือประกาศทาง			<b>—</b> d =
	เน้งสือพิมพ์	🗆 แผ่นพับ	□ วารสาร/หนังสือ	*	🗀 สออนเตอรเนต
	ปลอก	□ โปสเตอร์	🗆 เครื่องขยายเสียง	□ วีดีทัศน์	
	โตยสาร	🗆 แผ่นป้าย	่ □ วิทยุกระจายเสียง	□ ภาพยนตร์	่ □สื่ออื่นๆ
ព 🗔			เรือประกาศเกี่ยวกับสถาน	พยาบาลมีดังนี้	
. Ц	สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล				
	] สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอ				
	🗖 ข้อความ /เสียงโฆษณา/ภาพโฆษณา (พร้อมสำเนาคู่ฉบับ)				
	🔲 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)				
	l หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)				
		•	อบอำนาจ (กรณีมีการมอง	งอำนาจ)	
	เอกสารอ้างอิง	เ (ถ้ามี)			

- ๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า
  - ๔.๑ ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
  - «.๒ สถานพยาบาลได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- ๔.๓ ข้อความ /เสียงโฆษณา/ภาพโฆษณาต้องไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจ ผิดในสาระสำคัญของการประกอบกิจการสถานพยาบาลและเกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร
- ๔.๔ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วข้าพเจ้าจะดำเนินการโฆษณาให้ตรงตามข้อความและเงื่อนไขที่ผู้อนุญาต กำหนด

ลงชื่อ	ผู้ยื่นคำขอ
(	)