

เลขรับที่..... วันที่..... (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นฝักรอก)
--

คำขออนุญาตนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ.....
 บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ.....
 อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 โทรศัพท์ E-mail.....Line ID.....

๒. ขอรับใบอนุญาตนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร ในนามของ
 โดยมี เป็นผู้ดำเนินการ
 (ชื่อผู้ขออนุญาต)

ณ สถานที่นำเข้าชื่อ 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. เพื่อนำเข้าซึ่งอาหาร

๔. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ
- (๑) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ
 - (๒) สำเนาทะเบียนบ้านสถานที่นำเข้าฯ และสถานที่เก็บอาหาร
 - (๓) สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)
 - (๔) หนังสือมอบอำนาจผู้ดำเนินการแทนนิติบุคคล หรือวิสาหกิจ/กองทุนหมู่บ้าน
 - (๕) สำเนาใบทะเบียนการค้า หรือใบทะเบียนพาณิชย์ หรือหนังสือจดทะเบียนวิสาหกิจ/กองทุนหมู่บ้าน
 - (๖) ภาพถ่ายสถานที่นำเข้าฯ ภายในและภายนอกโดยละเอียด และป้ายสถานที่นำเข้า 3 ป้าย
 - ป้ายหน้าอาคารสถานที่นำเข้าฯ (มีชื่อสถานที่ ระบุที่ตั้ง)
 - ป้ายหน้าห้องเก็บอาหาร
 - ป้ายแสดงประเภทอาหาร



LINE ID @fxe7574a

กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี
 092-7256111 หรือ 034-518106 หรือ consumer_kan@yahoo.co.th

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

ขอใหม่

ใบอนุญาตเลขที่.....

คำรับรองประกอบการขออนุญาตนำหรือส่งอาหารฯ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
เป็นผู้ดำเนินกิจการ/ผู้รับมอบอำนาจ ของสถานที่นำหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร ชื่อ.....

ประเภทอาหาร.....

ซึ่งมีสถานที่นำเข้าเลขที่.....

.....E-mail.....

Line ID.....โทร..... สถานที่เก็บอาหารเลขที่.....

.....E-mail.....

Line ID.....โทร.....

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสถานที่เก็บอาหารมีรายละเอียดเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

2.1 สภาพสิ่งแวดล้อมภายนอกของสถานที่เก็บอาหารเหมาะสม มีการถ่ายเทระบายอากาศได้ดี

2.2 ลักษณะของอาคารที่เก็บอาหาร เป็น

- อาคารที่เก็บอาหารโดยเฉพาะ
- อาคารที่เก็บอาหารร่วมกับสินค้าอื่น ได้แก่.....
- อาคารพาณิชย์ที่มีที่อยู่อาศัยปะปนหรือแยกเป็นสัดส่วน
- อาคารพาณิชย์ไม่มีที่อยู่อาศัย

2.3 เนื้อที่ของที่เก็บอาหาร.....ตารางเมตร

2.4 การจัดเก็บอาหารเป็นไปตามเอกสารที่แนบท้ายคำรับรองนี้

2.5 จัดทำชั้นหรือยกพื้น โปร่งสูงประมาณ 8 นิ้ว ไว้รองรับอาหารให้เพียงพอ

2.6 มีอุปกรณ์ในการเก็บและรักษาคุณภาพ

2.7 จัดทำป้าย “สถานที่นำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร” ติดไว้หน้าสำนักงานและสถานที่เก็บอาหารในที่เปิดเผยให้เห็นได้ง่าย จำนวน 2 ป้าย (กรณีที่เก็บและสำนักงานอยู่คนละที่)



กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี

092-7256111 หรือ 034-518106

consumer_kan@yahoo.co.th

- 2.8 จัดทำป้าย “สถานที่เก็บอาหาร” ติดไว้หน้าห้องเก็บอาหาร
- 2.9 จัดทำป้ายชื่อแสดงชนิดอาหารแต่ละชนิด รวม.....ป้าย ติดหรือแขวนไว้ในที่ที่เก็บอาหาร
- 2.10 หลักฐานรูปถ่ายที่แนบพร้อมคำขอฯ จำนวน.....รูป ตรงตามสถานที่เก็บอาหารที่ยื่นขอฯ
3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำให้การของข้าพเจ้าให้การด้วยความสมัครใจ และเป็นความจริงทุกประการและจะปฏิบัติตามที่ได้ให้ถ้อยคำไว้แล้วทุกประการ ในกรณีที่ข้าพเจ้าเป็นผู้แทน

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้แทน
(.....)

.....เจ้าหน้าที่
(.....)

.....พยาน
(.....)

.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ - ที่มาจกแบบฟอร์มบันทึกการตรวจสอบสถานที่เก็บอาหารที่เจ้าหน้าที่ได้ใช้
ในการตรวจ เพื่อเป็นข้อมูลพิจารณาออกใบอนุญาต



รายละเอียดการจัดเก็บอาหาร

ต้องจัดเก็บอาหารแต่ละชนิดเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกับสินค้าอื่น หากมีสินค้าอื่นอยู่ในอาคารเดียวกัน ต้องแยกเก็บอาหารจากสินค้าอื่นแล้วแต่กรณีดังต่อไปนี้

1. การเก็บอาหารนำเข้าร่วมกับอาหารอื่น ๆ ควรแยกบริเวณเก็บเป็นสัดส่วน
2. การเก็บอาหารร่วมกับวัสดุอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น กล่อง ลัง ภาชนะบรรจุ เป็นต้น ต้องแยกเก็บอาหารเป็นสัดส่วน
3. การเก็บอาหารร่วมกันในอาคารเดียวกับผลิตภัณฑ์ยา เครื่องสำอาง และวัตถุมีพิษ จะต้องกั้นห้องเก็บผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดด้วยผนังที่บรรจบเพดานให้เป็นสัดส่วน และมีประตูทางเข้า – ออกโดยเฉพาะของแต่ละห้อง และสำหรับกรณีเก็บร่วมกับวัตถุมีพิษจะต้องไม่ใช่ทางลำเลียงขนส่งร่วมกันด้วย
4. ไม่ให้เก็บอาหารในโรงงาน หรือสถานที่ผลิตวัตถุมีพิษ
5. การเก็บอาหารร่วมกันหลาย ๆ รายในอาคารเดียวกันต้องแยกห้องเป็นสัดส่วน ยกเว้นห้องเย็นให้แยกบริเวณเก็บอาหารแต่ละรายให้เป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน
6. บริเวณหรือห้องเก็บอาหารไม่เป็นทางเดินผ่านไปยังบริเวณอื่น ๆ เช่น บริเวณที่พักอาศัย ห้องน้ำ – ห้องส้วม เป็นต้น

หมายเหตุ - ที่มาจากหลักเกณฑ์การพิจารณาสถานที่ผลิตและนำเข้าซึ่งอาหาร คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งอาหาร ปี พ.ศ. 2534



4. แผนที่เดินทางไปยังสถานที่นำเข้าโดยละเอียด

ชื่อผู้รับอนุญาต.....ชื่อสถานประกอบการ.....

บ้านเลขที่.....ถนน.....ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....Line ID.....เบอร์ติดต่อ.....E-mail.....

พิกัด ละติจูด..... ลองจิจูด.....
--



กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี

092-725611 หรือ 034-518106

consumer_kan@yahoo.co.th

5 แบบแปลนพื้นที่ส่วนนำเข้า (ระบุมাত্রาส่วนกว้างยาวให้ครบถ้วน)

- ระบุเครื่องมือเครื่องจักรทั้งหมดที่ใช้ในแบบแปลนแต่ละห้อง
- ระบุอุปกรณ์การผลิต เช่น โต้ะ ประตู ชั้นวางของ เป็นต้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

ประเภทอาหาร.....

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

ตรวจสถานที่วันที่.....ผู้ตรวจ.....

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



แบบฟอร์มการขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้ระบบยื่นคำขอด้านอาหารทางอินเทอร์เน็ต (E-Submission)¹
สำหรับผู้ดำเนินการ หรือผู้รับอนุญาต²

วันที่.....

เรื่อง ขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้ระบบ E-Submission อาหาร

เรียน ผู้ดูแลระบบ (Admin) กำหนดสิทธิ์เข้าใช้ E-Submission อาหาร

ด้วยข้าพเจ้า..... เลขที่บัตรประชาชน

ที่อยู่สามารถติดต่อได้

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

Line ID E-mail address

- เป็นผู้ดำเนินการ³ ตามใบอนุญาต/เลขสถานที่ผลิต เลขที่.....โดยแนบหลักฐาน
- สำเนาบัตรประชาชน
 - สำเนาใบอนุญาตฉบับปัจจุบัน (ทุกหน้า)
 - สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (หน้าแรก) (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล) หรือสำเนาบัตรประชาชน (กรณีผู้รับอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา)
- เป็นผู้รับอนุญาต⁴ 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).....ผู้ขอใช้งานระบบ⁵



กลุ่มอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.กาญจนบุรี
092-7256111 หรือ 034-518106
consumer_kan@yahoo.co.th

¹ สามารถใช้หนังสือบริษัทที่มีข้อความทำนองเดียวกันกับแบบฟอร์มนี้ก็ได้

² สำหรับผู้รับมอบอำนาจให้ใช้หลักฐานการมอบอำนาจแทน ไม่จำเป็นต้องใช้แบบฟอร์มนี้

³ กรณีผู้ดำเนินการเป็นชื่อบุคคลมากกว่า 1 และอำนาจลงนามร่วม กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

⁴ กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ที่ต้องลงนามร่วมมากกว่า 1 คน กรณีนี้จะยื่นคำขอทาง e-submission ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดำเนินการ

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

ภาพถ่ายสถานที่นำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร

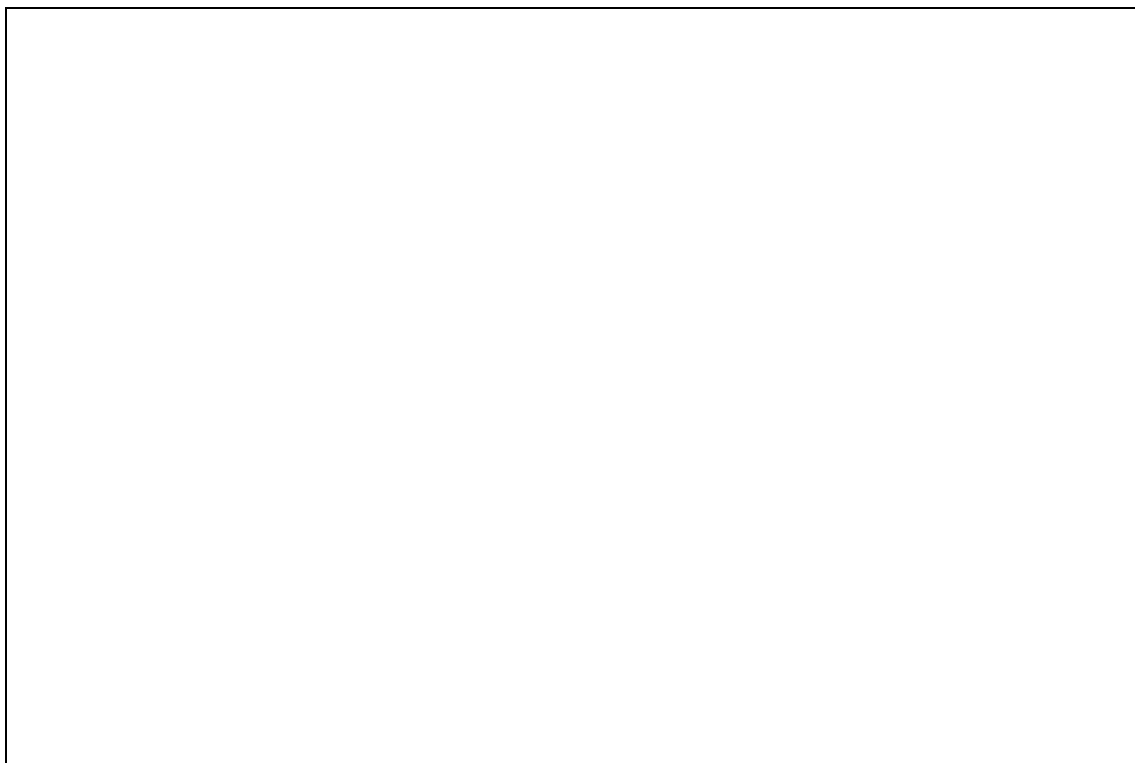
ชื่อสถานที่ _____

ชื่อผู้ขออนุญาต _____

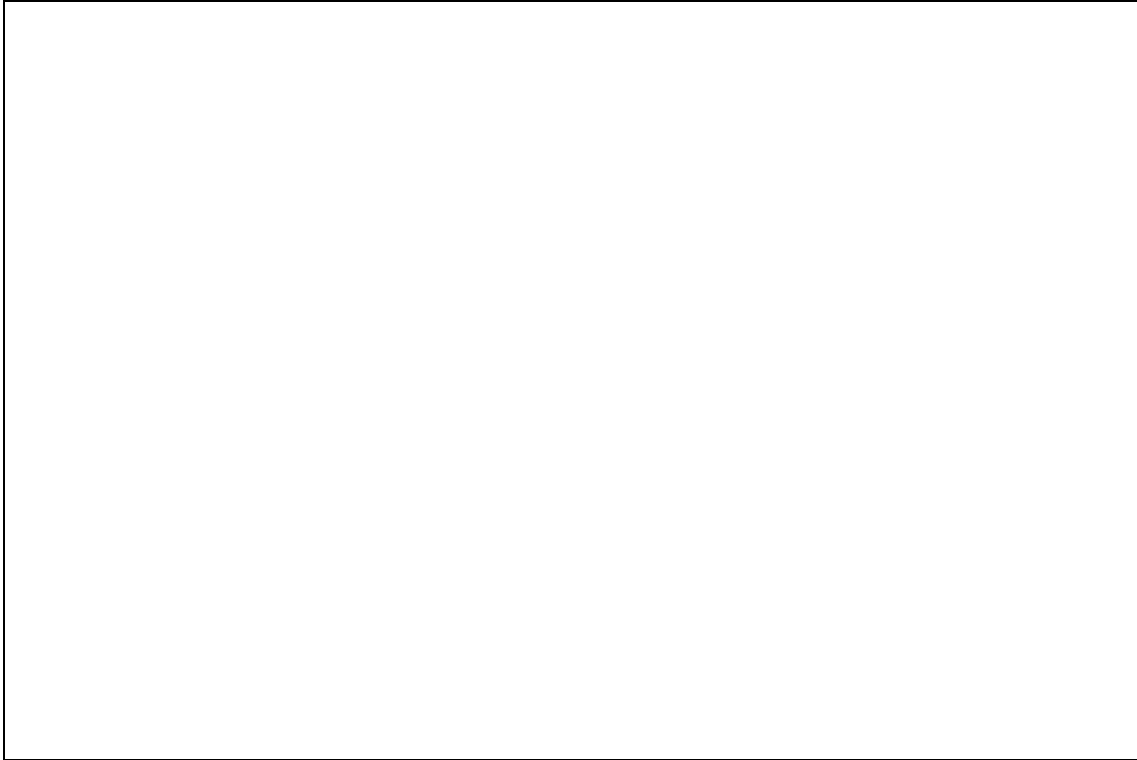
สถานที่ตั้ง เลขที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ หมู่ _____ ตำบล _____

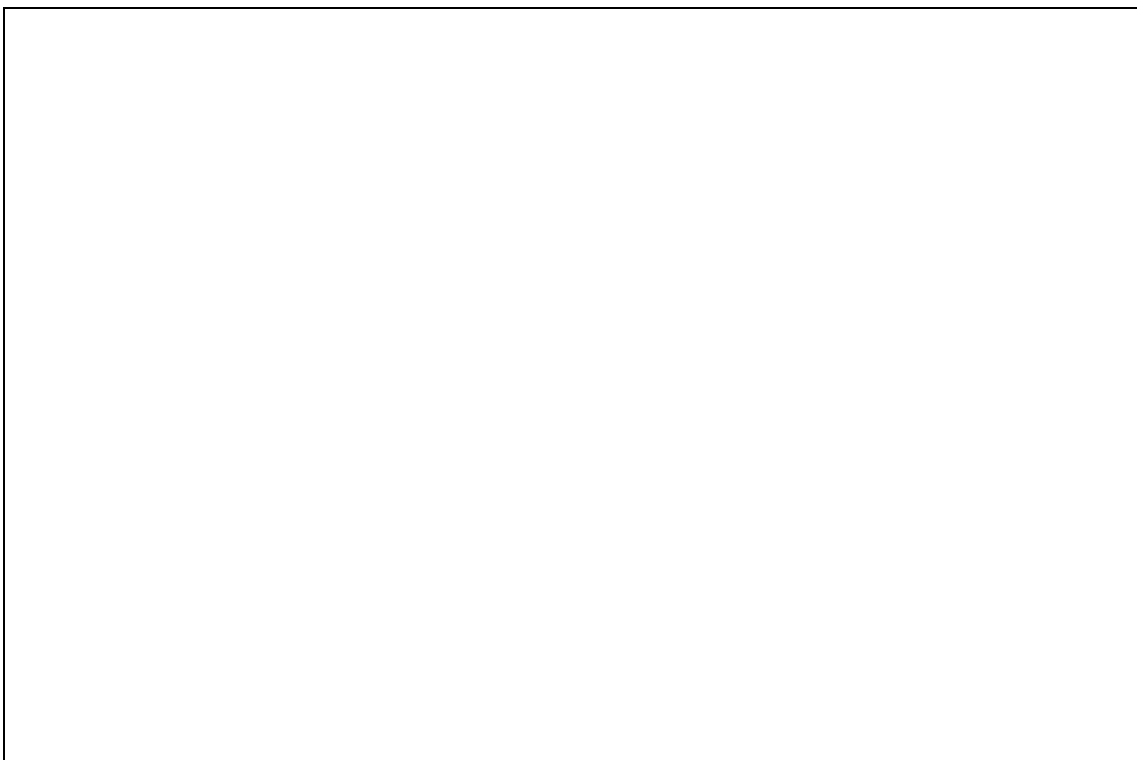
อำเภอ _____ จังหวัดกาญจนบุรี รหัสไปรษณีย์ _____



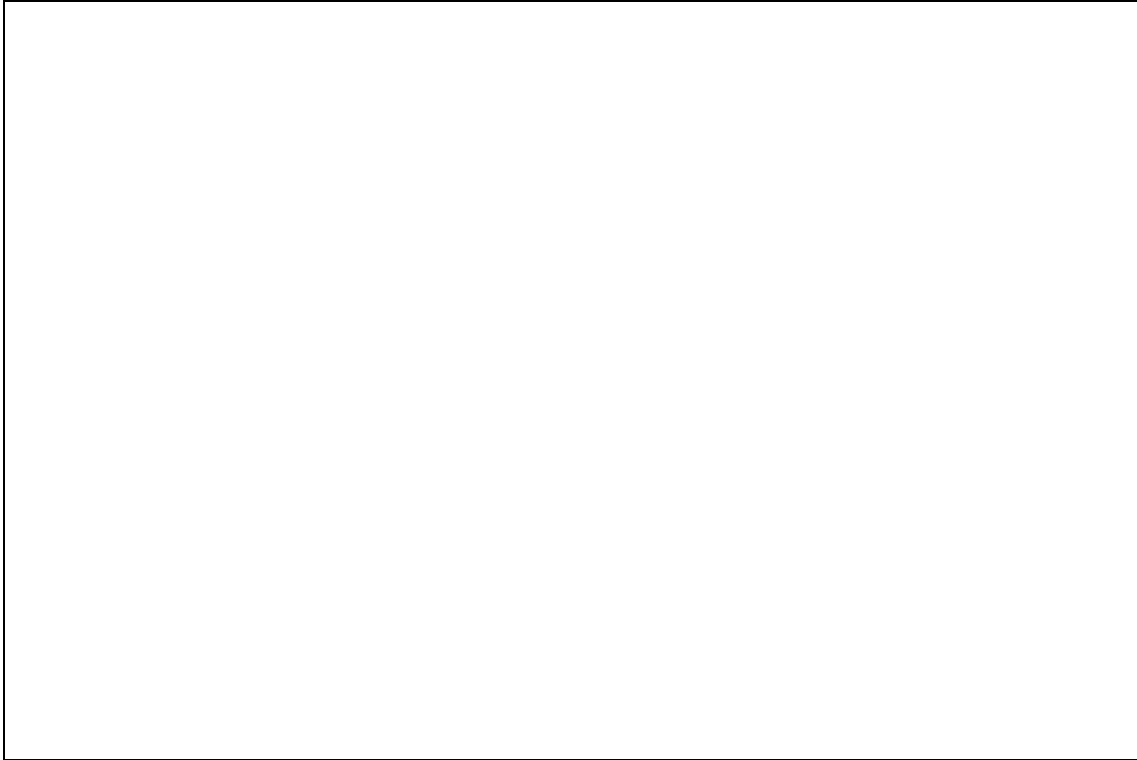
ภาพถ่าย ด้านหน้าสถานที่นำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร



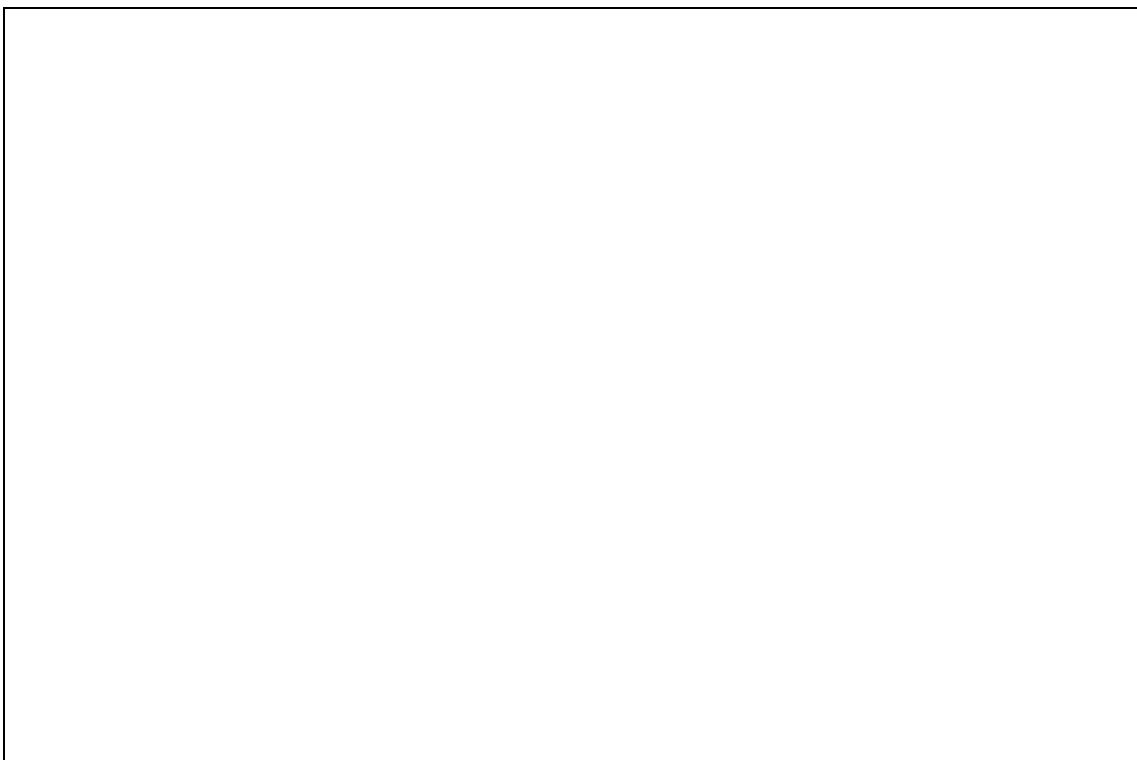
ภาพถ่าย ป้ายชื่อสถานที่นำหรือสิ่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร



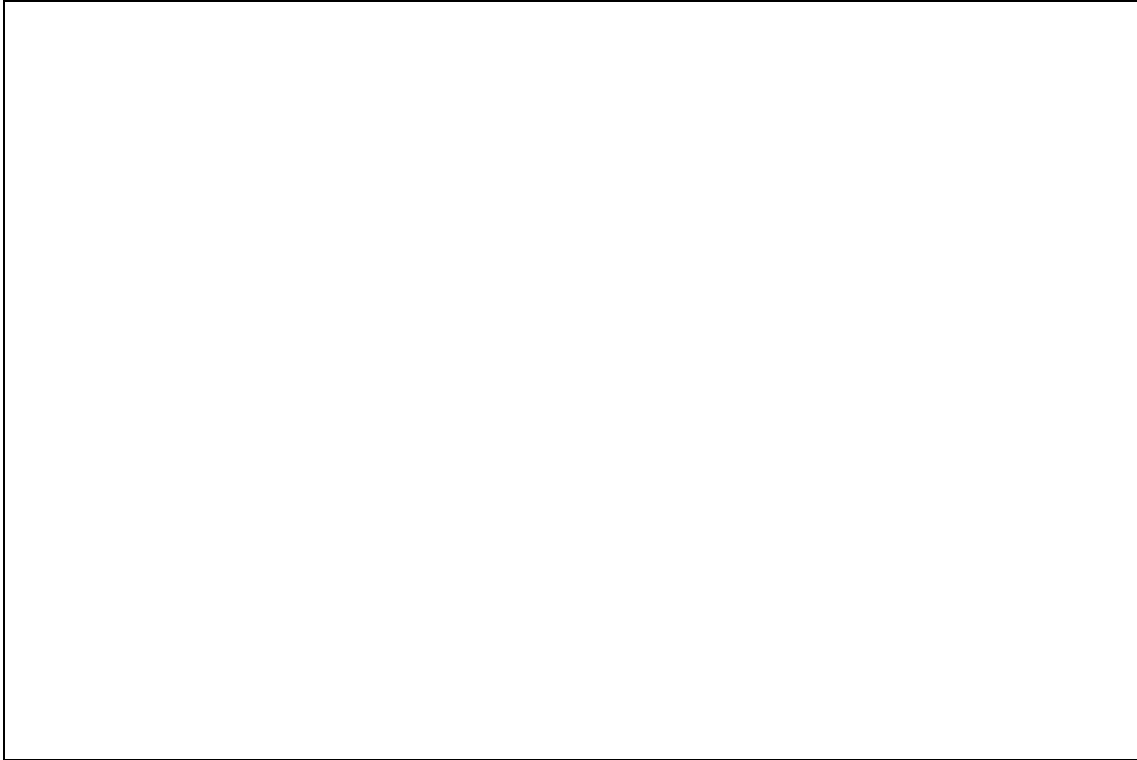
ภาพถ่าย อาหารหรือห้องสำหรับเก็บอาหาร



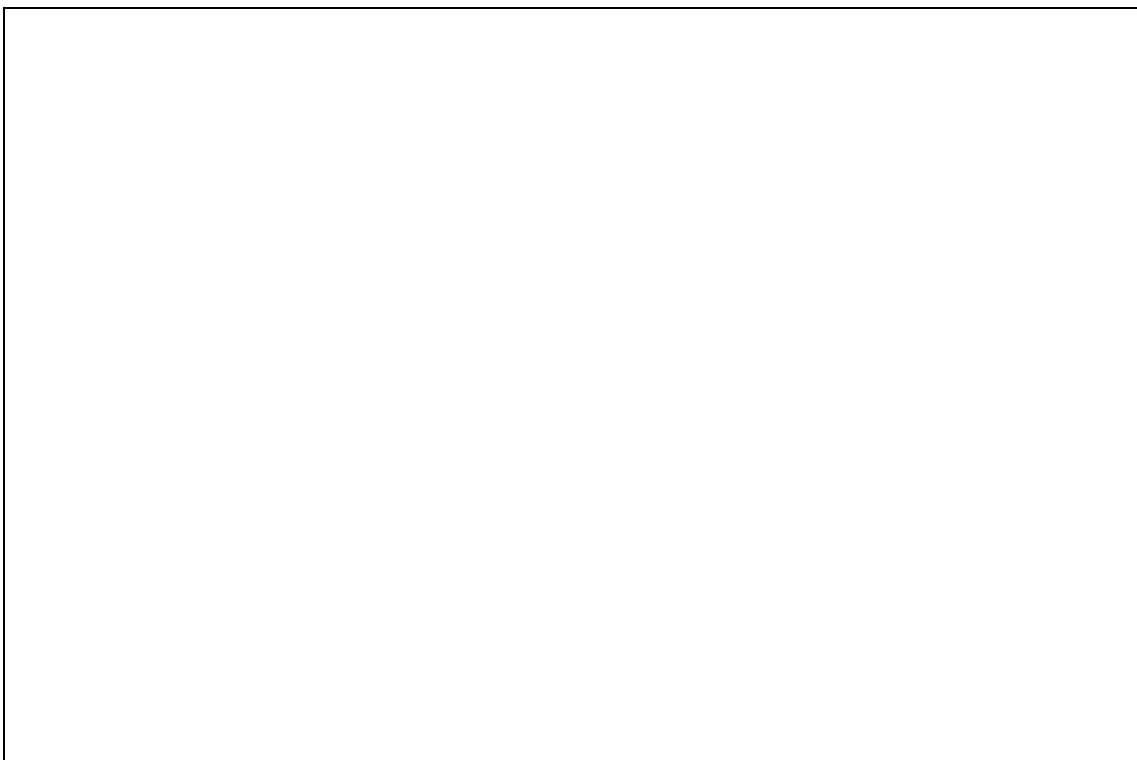
ภาพถ่าย ป้ายสถานที่นำหรือสิ่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร



ภาพถ่าย ป้ายสถานที่เก็บอาหาร



ภาพถ่าย บริเวณเก็บอาหาร + ชั้นหรือยกพื้น + ป้ายชื่ออาหาร



ภาพถ่าย บริเวณเก็บอาหาร + ชั้นหรือยกพื้น + ป้ายชื่ออาหาร