

# กรณีบุคคลธรรมดา ยื่นด้วยตนเอง

เลขรับที่.....  
วันที่.....  
ลายมือชื่อ.....ผู้รับคำขอ  
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง  
วันที่.....

## แบบคำขอรับอนุญาต

ให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

เขียนที่..สถานที่..(ระบุ(ตัวอย่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
- ขอรับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
- ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

### ส่วนที่ ๑ ผู้ยื่นคำขอ

#### ๑. กรณีบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) โชติ ศักดิ์วิงษ์ สัญชาติ ไทย  
อายุ 35 ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) .....  
เลขที่ 1234567890111 ออกให้โดย สำนักงานเขตดุสิต  
สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ T&C\*\* กรณีไม่มีชื่อร้าน ให้ใส่ " - "  
ตั้งอยู่เลขที่ 111 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน รักษา  
ตำบล/แขวง ดุสิต อำเภอ/เขต ดุสิต จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10310  
หมายเลขโทรศัพท์ 081-1112222 หมายเลขโทรสาร -  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) tandc@gmail.com

#### ๒. กรณีนิติบุคคล

นิติบุคคลชื่อ ..... สัญชาติ.....  
สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ .....  
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail).....  
โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) .....  
เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน /  
บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) ..... เลขที่.....  
ออกให้โดย..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail).....

## ๓. กรณีผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) ..... สัญชาติ.....  
 อายุ.....ปี ถ้อยบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) .....  
 เลขที่ ..... ออกให้โดย .....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ .....  
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร .....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) ..... ซึ่งได้รับมอบอำนาจจาก  
 (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) ..... สัญชาติ.....  
 อายุ.....ปี ถ้อยบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) .....  
 เลขที่ ..... ออกให้โดย .....

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ .....  
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร .....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) .....

## ส่วนที่ ๒ ประสงค์ยื่นคำขอรับอนุญาต

๑. ผู้ขอมีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาต (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน  ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

- ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม
- ใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
- ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม  
 เพื่อการค้า) ให้ระบุ .....จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (เมล็ด ช่อดอก ใบ ลำต้น ราก สารสกัด และผลิตภัณฑ์)  
 ซึ่งเป็นสมุนไพรชื่อ (ชื่อทั่วไปและชื่อทางวิทยาศาสตร์) ..... กัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis  
 และได้ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ โดยได้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับจำนวน ๑ ชุด ต่อ  
 นายทะเบียนเพื่อขอรับอนุญาตต่อผู้อนุญาต ดังต่อไปนี้

- ๑.๑ ( / ) กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา  
 ( / ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้  
 ( / ) สำเนาทะเบียนบ้าน  
 ( / ) หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)  
 ( / ) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ

๑.๒ ( ) กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล

( ) สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล

( ) สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ แทนนิติบุคคล

ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกินหกเดือนนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น

- ( ) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
- ( ) เอกสารตามของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลดังนี้
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ( ) หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๓ ( ) กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
- ( ) หนังสือมอบอำนาจ
- ( ) หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
- ๑.๔ ( ) กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยแนบเอกสารดังต่อไปนี้
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือ
- ( ) คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานนั้น
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ( ) หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

## ๒. การยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

- ๒.๑ ( ) โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย
- ๒.๒ ( ) ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคน จะต้องมีผู้วิจัยซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวทั้งหมด
- ๒.๓ ( ) แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวนั้นอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตที่หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย
- ๒.๔ ( ) ข้อตกลงระหว่างนายทะเบียนกับผู้ขอรับใบอนุญาต โดยผู้ขอรับใบอนุญาตตกลงว่าจะดำเนินการปลูกสมุนไพรควบคุมเพื่อทดแทน ณ บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาตินั้น และสมุนไพรควบคุมที่จะปลูกทดแทนนั้นต้องมีจำนวนหรือปริมาณไม่น้อยกว่าจำนวนหรือปริมาณที่นำไปใช้
- หมายเหตุ** ผู้ขอรับใบอนุญาตใบอนุญาตให้ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะต้องจัดส่งเอกสารตามข้อ ๒.๓ และ ๒.๔ ประกอบด้วย

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นคำขอต่อนายทะเบียนเพื่อขอรับใบอนุญาตนี้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้านายทะเบียน และขอรับรองว่า ทำเครื่องหมายถูก / ในวงเล็บ ( )

- ( / ) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- ( / ) มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- ( / ) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ( / ) ไม่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒

- ๔ -

- ( / ) ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตใดๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่ได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- ( / ) ไม่เคยได้รับโทษตามมาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันยื่นคำขอ
- ( / ) มีสถานประกอบการที่แน่นอน

(ลายมือชื่อ).....**โชติ ศักดิ์วิงษ์**..... ผู้ยื่นคำขอ  
(.....**นายโชติ ศักดิ์วิงษ์**.....)  
วันที่.....**1 สิงหาคม 2565**.....  
ประทับตรานิติบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)