

สำหรับผู้รับอนุญาต  
(ผู้ดำเนินการกิจการ)  
ดำเนินการด้วยตนเอง

หนังสือขอเปิดสิทธิ์การใช้งานระบบ E-submission  
การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ  
การดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่  
เลขที่.....  
ลงชื่อ.....  
วันที่.....

เขียนที่ .....ร้าน สมุนไพรไทย.....  
วันที่ .....2.....เดือน .....สิงหาคม.....พ.ศ. 2567.....

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อผู้รับอนุญาต) .....นางสาวณัฐพร ดวงคำยิ้ม.....  
ใบอนุญาตเลขที่ .....HB 10-3-56-2..... ซึ่งเป็นผู้รับอนุญาต  ผลิต  นำเข้า  ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยเป็น

ผู้รับอนุญาต ตามข้อ 1 เป็นบุคคลธรรมดา หรือเป็นนิติบุคคล (กรอกเพียงด้านเดียว ที่ตรงตามคุณสมบัติผู้รับอนุญาต)	
<input checked="" type="radio"/> บุคคลธรรมดา บัตรประชาชนเลขที่ 1-10000-34456-71-1 วันที่บัตรหมดอายุ ..... 15 ธ.ค. 2575.....	<input type="radio"/> นิติบุคคล ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ □-□□□□-□□□□□□-□□-□ มีผู้ดำเนินการ ตามที่ระบุที่ใบอนุญาตฯ ชื่อนาย/นาง/นางสาว ..... บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ □-□□□□□-□□□□□□-□□-□ วันที่บัตรหมดอายุ.....

มีสถานที่ประกอบการซึ่งระบุไปตามอนุญาตชื่อ .....ร้าน สมุนไพรไทย.....  
ตั้งอยู่เลขที่ .....501..... ตรอก/ซอย .....พัฒนาการ 25..... หมู่ที่ .....1..... ถนน .....-..... ตำบล/แขวง .....สวนหลวง.....  
เขต/อำเภอ.....สวนหลวง..... จังหวัด .....กรุงเทพมหานคร..... รหัสไปรษณีย์ .....10250.....  
โทรศัพท์ .....02-5907000..... โทรสาร.....-..... E-mail .....herbaldivision@gmail.com.....

มีความประสงค์ขอเข้าใช้ระบบ

[/ ] การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) [ยกเว้นการเลิกกิจการ]

[/ ] การรายงานการผลิต / นำเข้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) [เฉพาะกรณี ผลิต / นำเข้า]

รวมทั้งการแก้ไข การชี้แจง การส่งเอกสารเพิ่มเติม การขอยกเลิกการยื่นคำขอฯ และการอื่นใดที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ได้ยื่นไว้  
ทุกรายการที่มีการยื่นโดยผูกพันกับอำนาจของข้าพเจ้า  
ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ .....2..... เดือน .....สิงหาคม..... พ.ศ. 2567..... ถึงวันที่ .....1..... เดือน .....สิงหาคม..... พ.ศ. 2572..... หรือเมื่อมีการ  
เปลี่ยนแปลงอำนาจกรรมการ หรือผู้ดำเนินการ

ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องสมัครเข้าใช้งาน Open ID ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สโร.) เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนและจะไม่เปิดเผยข้อมูลบัญชีและรหัสผ่านของข้าพเจ้าให้บุคคลอื่นใดทราบเด็ดขาด รวมทั้งยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบ E-Submission ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

<p>พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน เรียงตามลำดับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>สำเนาใบอนุญาตผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พร้อมรับรองสำเนา</li> <li>สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอเข้าสิทธิ์ พร้อมรับรองสำเนา (เฉพาะกรณีที่ผู้ขอสิทธิไม่ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) กรณีที่มาด้วยตนเอง ให้ผู้ขอเข้าสิทธิ์ยื่นบัตรประชาชน หรือแสดงบัตรประชาชนใน application thai ID โดยไม่ต้องแนบบัตรประชาชน</li> </ol>	<p>(ลงชื่อ) .....ณัฐพร ดวงคำยิ้ม..... ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ (.....นางสาวณัฐพร ดวงคำยิ้ม.....)</p>
---	---

สำหรับผู้รับอนุญาต  
(ผู้ดำเนินการกิจการ)  
ที่ต้องการมอบอำนาจ

หนังสือขอเปิดสิทธิ์ และมอบอำนาจการใช้งานระบบ E-submission  
การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ  
การดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่  
เลขที่.....  
ลงชื่อ.....  
วันที่.....

เขียนที่ ..... ร้าน สมุนไพรไทย  
วันที่ ...2...เดือน ...สิงหาคม...พ.ศ. 2567

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (ชื่อผู้รับอนุญาต) ..... นางสาวณัฐพร ดวงคำยิ้ม  
ใบอนุญาตเลขที่ ..... HB 10-3-56-2 ..... ซึ่งเป็นผู้รับอนุญาต  ผลิต  นำเข้า  ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยเป็น

ผู้รับอนุญาต ตามข้อ 1 เป็นบุคคลธรรมดา หรือเป็นนิติบุคคล (กรอกเพียงด้านเดียว ที่ตรงตามคุณสมบัติผู้รับอนุญาต)	
<input checked="" type="radio"/> บุคคลธรรมดา บัตรประชาชนเลขที่ 1-10000-34456-71-1 วันที่บัตรหมดอายุ ..... 15.ธ.ค. 2575.....	<input type="radio"/> นิติบุคคล ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ □-□□□□-□□□□□□-□□-□ มีผู้ดำเนินการ ตามที่ระบุที่ใบอนุญาตฯ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว ..... บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ □-□□□□-□□□□□□-□□-□ วันที่บัตรหมดอายุ.....

มีสถานที่ประกอบการซึ่งระบุตามใบอนุญาตชื่อ ..... ร้าน สมุนไพรไทย  
ตั้งอยู่เลขที่ ..... 501 ..... ตรอก/ซอย ..... พัฒนาการ 25 หมู่ที่ 1 ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... สวนหลวง  
เขต/อำเภอ ..... สวนหลวง ..... จังหวัด ..... กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ..... 10250  
โทรศัพท์ ..... 02-5907000 ..... โทรสาร ..... E-mail ..... herbaldivision@gmail.com

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว ..... สมชาย รักเมืองไทย ..... อายุ ..... 35 ..... ปี  
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 1-10000-34456-90-1 วันที่บัตรหมดอายุ ..... 30 มิ.ย. 2572  
อยู่เลขที่ ..... 406/1 ..... ตรอก/ซอย ..... ประชาราษฎร์ 3 หมู่ที่ ..... ถนน ..... ดิวนันท ..... ตำบล/แขวง ..... ตลาดขวัญ  
เขต/อำเภอ ..... เมืองนนทบุรี ..... จังหวัด ..... นนทบุรี ..... รหัสไปรษณีย์ ..... 11000  
โทรศัพท์ ..... 099-45637682 ..... โทรสาร ..... E-mail ..... herbaldivision@gmail.com

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการดังต่อไปนี้  
[ / ] การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) [ยกเว้นการเลิกกิจการ]  
[ / ] การรายงานการผลิต / นำเข้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) **เฉพาะกรณี ผลิต / นำเข้า**  
รวมทั้งการแก้ไข การชี้แจง การส่งเอกสารเพิ่มเติม การขอยกเลิกการยื่นคำขอฯ และการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ได้ยื่นไว้ตามที่  
ระบุข้างต้นจนเสร็จการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แจ้งให้ผู้รับมอบอำนาจรับทราบว่าจะต้องสมัครเข้าใช้งาน Open ID ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สรอ.)  
เพื่อเป็นการยืนยันตัวตน ซึ่งผู้รับมอบอำนาจสัญญาว่าไม่เปิดเผยข้อมูลและรหัสผ่านของตนให้บุคคลอื่นใดทราบเด็ดขาด รวมทั้งยินดีปฏิบัติตาม  
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบ E-Submission ผลิตภัณฑ์สมุนไพร  
การใดที่ผู้รับมอบอำนาจ ได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพันกับข้าพเจ้าทุก  
ประการ โดยเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น ทั้งนี้นับตั้งแต่วันที่ ..... 2 ..... เดือน ..... สิงหาคม ..... พ.ศ. ..... 2567  
ถึงวันที่ ..... 1 ..... เดือน ..... สิงหาคม ..... พ.ศ. ..... 2572.....

<p>ติดอากรแสตมป์ 30 บาท พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน</p> <p>หรือ</p> <p>1. สี่ ..... 2. สี่ ..... 3. สี่ ..... หรือ</p> <p>๒๐ บาท ๕ บาท ๕ บาท</p> <p>* รับรองสำเนาเอกสารโดยผู้มอบอำนาจ ทุกหน้า</p>	<p>(ลงชื่อ)..... ณัฐพร ดวงคำยิ้ม ..... ผู้มอบอำนาจ (..... นางสาวณัฐพร ดวงคำยิ้ม.....) (ลงชื่อ)..... สมชาย รักเมืองไทย ..... ผู้รับมอบอำนาจ (..... นายสมชาย รักเมืองไทย.....) ลงชื่อ..... ดวงใจ รักการงาน ..... พยาน (..... นางสาวดวงใจ รักการงาน.....) (ลงชื่อ)..... สมุนไพร ใจดี ..... พยาน (..... นายสมุนไพร ใจดี.....)</p>
---	---

สำหรับ  
ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

หนังสือขอเปิดสิทธิ์การใช้งานระบบ E-submission  
การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ  
การดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่  
เลขที่.....  
ลงชื่อ.....  
วันที่.....

เขียนที่ .....ร้าน สมุนไพรคู่ไทย.....  
วันที่ .....2.....เดือน .....สิงหาคม.....พ.ศ. 2567.....

มีด้วยข้าพเจ้า (ชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ) .....นางสาวดวงใจ สีชมพู.....  
บัตรประชาชนเลขที่ [1-1012-34567-81-5] วันที่บัตรหมดอายุ .....ตลอดชีพ.....  
ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามใบอนุญาตเลขที่ .....HB 10-3-56-2..... ณ สถานที่ .....ประกอบกรตามใบอนุญาตชื่อ .....ร้าน สมุนไพรคู่ไทย.....  
ตั้งอยู่เลขที่ .....501..... ตรอก/ซอย .....พัฒนาการ 25 หมู่ที่ .....1..... ถนน .....-..... ตำบล/แขวง .....สวนหลวง.....  
เขต/อำเภอ.....สวนหลวง..... จังหวัด .....กรุงเทพมหานคร..... รหัสไปรษณีย์ .....10250.....  
โทรศัพท์ .....02-5907000..... โทรสาร.....-..... E-mail .....herbaldivision@gmail.com.....

มีความประสงค์ขอเข้าใช้ระบบ

[ / ] การขออนุญาตสถานที่ผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) [ยกเว้นการเลิกกิจการ]

[ / ] การรายงานการผลิต / นำเข้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-submission) [เฉพาะกรณี ผลิต / นำเข้า]

รวมทั้งการแก้ไข การชี้แจง การส่งเอกสารเพิ่มเติม การขอยกเลิกการยื่นคำขอฯ และการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ได้ยื่นไว้

ทุกรายการที่มีการยื่นโดยผูกพันกับอำนาจของข้าพเจ้า

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ .....9..... เดือน .....สิงหาคม..... พ.ศ. 2567..... ถึงวันที่ .....8..... เดือน .....สิงหาคม..... พ.ศ. 2572.....

ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะต้องสมัครเข้าใช้งาน Open ID ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สรอ.) เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนและจะไม่เปิดเผยข้อมูลบัญชีและรหัสผ่านของข้าพเจ้าให้บุคคลอื่นใดทราบเด็ดขาด รวมทั้งยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบ E-Submission ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

<p>พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน เรียงตามลำดับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>สำเนาใบอนุญาตผลิต / นำเข้า / ขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พร้อมรับรองสำเนา</li> <li>สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอเข้าสิทธิ์ พร้อมรับรองสำเนา (เฉพาะกรณีที่ผู้ขอสิทธิไม่ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง) กรณีที่มาด้วยตนเอง ให้ผู้ขอเข้าสิทธิ์ยื่นบัตรประชาชน หรือแสดงบัตรประชาชนใน application thai ID โดยไม่ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชน</li> </ol>	<p>(ลงชื่อ) .....ดวงใจ สีชมพู..... ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (.....นางสาวดวงใจ สีชมพู.....)</p>
--	--