**แบบตรวจสอบคำขอและเอกสารหลักฐานพร้อมบันทึกข้อบกพร่อง**

**เรื่อง การขอเพิ่มผู้ประกอบวิชาชีพ (สพ.6)**

**ขั้นตอนที่ 1** ยื่นเอกสารที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ระยอง วันที่..........................................................

**ขั้นตอนที่ 2** ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุลผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ .

ชื่อสถานประกอบการ .

โทรศัพท์ E-mail .

**ขั้นตอนที่ 3 จัดเรียงเอกสารและตรวจสอบ เอกสาร โดยทำเครื่องหมาย 🗸 กรณี มี หรือเครื่องหมาย 🗴 กรณี ไม่มี**

**หรือ เครื่องหมาย –--------- กรณีไม่จำเป็นต้องมี**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการเอกสาร** | **จำนวน (ฉบับ)** | | **ผปก.ประเมิน (มี/ไม่มี)** | | **จนท.ประเมิน (มี/ไม่มี)** | | **หมายเหตุ** | |
| **กรณีผู้รับอนุญาตมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาดำเนินการแทน** | | | | | | | | | |
| 1. | หนังสือมอบอำนาจและมอบอำนาจช่วง | 1 | |  | |  | | ลงนาม+ตราประทับกรณีนิติบุคคล | |
| 1.1 | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้มอบอำนาจ | 1 | |  | |  | | ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 1.2 | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ | 1 | |  | |  | | ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 2. | หนังสือรับรองการจดทะเบียนและวัตถุประสงค์ | 1 | |  | |  | | กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล | |
| **เอกสารประกอบการยื่น** | | | | | | | | | |
| 1 | สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (สพ.8) (สมุดเขียว) | 1 | |  | |  | | เพื่อลงชื่อผู้ประสงค์จด สพ.6  หากสูญหาย ให้แจ้งความแล้วดำเนินการ ขอใหม่ | |
| **แบบฟอร์มคำขอ** | | | | | | | | | |
| 1 | หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ ส.พ.6) (อย่างเดียว) | 1 | |  | |  | |  | |
| 2 | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่น | 1 | |  | |  | | ดูวันหมดอายุ/ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 3 | สำเนาทะเบียนบ้านผู้ยื่น | 1 | |  | |  | | ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 4 | สำเนาใบประกอบวิชาชีพ | 1 | |  | |  | |  | |
| **ลำดับ** | **รายการเอกสาร** | | **จำนวน (ฉบับ)** | | **ผปก.ประเมิน (มี/ไม่มี)** | | **จนท.ประเมิน (มี/ไม่มี)** | | **หมายเหตุ** | |
| 5 | ใบรับรองแพทย์ | | 1 | |  | |  | |  | |
| 6 | ทะเบียนสมรส/หนังสือเปลี่ยนคำนำหน้า | | 1 | |  | |  | | กรณีการเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ | |
| 7 | ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) | | 1 | |  | |  | | ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 8 | สำเนาวุฒิบัตร (กรณีเฉพาะทาง) | | 1 | |  | |  | | ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง | |
| 9 | รูปถ่ายหน้าตรง ไม่เกิน 6 เดือน  ขนาด 1 นิ้ว | | 1 | |  | |  | |  | |
| 10 | ผู้ดำเนินการ และประกอบวิชาชีพ | | | |  | |  | | มาแสดงตัวต่อเจ้าหน้าที่  ที่ สสจ.ระยอง | |

**ขั้นตอนที่ 4 ผลการตรวจสอบเอกสาร**

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับผู้ประกอบการ** | **สำหรับเจ้าหน้าที่** |
| 🗆 รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป  🗆 รับคำขอ มีเงื่อนไขให้ยื่นเอสารเพิ่ม ภายใน....................................  🗆 ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ  ลงชื่อ...............................................................................................  (ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) | 🗆 รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป  🗆 รับคำขอ มีเงื่อนไขให้ยื่นเอสารเพิ่ม  🗆 ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ  ลงชื่อ....................................................................................  (เจ้าหน้าที่) |
| ยื่นคำขอและเอกสาร ครั้งที่ 2  🗆 รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป  🗆 ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ  ลงชื่อ...............................................................................................  (ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ) | ยื่นคำขอและเอกสาร ครั้งที่ 2  🗆 รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป  🗆 ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ  ลงชื่อ.........................................................................  (เจ้าหน้าที่) |