**แบบตรวจสอบคำขอและเอกสารหลักฐานพร้อมบันทึกข้อบกพร่อง**

**เรื่อง การใบแทนใบอนุญาต สูญหาย ชำรุด**

**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** |
| **ส่วนของผู้ประกอบการ** | | | | | |
|  | คำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.15 ) | 1 |  |  | กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน (ลงนาม +ตราประทับ ในกรณีนิติบุคคล) |
|  | คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล (สพ.15 ) | 1 |  |  |
|  | คำขอใบแทนใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ.21 ) | 1 |  |  |
| **เอกสารประกอบการยื่น** | | | | | |
| 4 | ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7)  **ฉบับจริง** | 1 |  |  | กรณีชำรุด |
| 5 | สมุดทะเบียนสถานพยาบาล **ฉบับจริง** | 1 |  |  | กรณีชำรุด |
| 6 | ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ.19) **ฉบับจริง** | 1 |  |  | กรณีชำรุด/เคลือบ |
| 7 | ใบแจ้งความเอกสารสูญหาย (ออกโดยสถานีตำรวจ) | 1 |  |  | กรณีเอกสารสูญหาย |
| 8 | รูปถ่ายผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ขนาด 1 นิ้ว | 3 |  |  | กรณีขอใบแทน ของ สพ.19 และสมุดทะเบียนสถานพยาบาล |
| **กรณีผู้รับอนุญาตไม่ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง** | |  |  |  |  |
| 9 | หนังสือมอบอำนาจและมอบอำนาจช่วง | 1 |  |  | (ลงนาม/ประทับตราบริษัท) (ติดแสตมป์อากร 10/30 บาท) |
| 10 | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่น/มอบอำนาจ | 1 |  |  |  |
| 11 | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ | 1 |  |  |  |

**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) |