

คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

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

☐ กิจการสปา ☐ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ ☐ กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม ☐ กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ชื่อ-สกุลผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

ขั้นตอนที่ 2 จัดเรียงเอกสารและตรวจสอบ เอกสาร โดยทำเครื่องหมาย ☒ กรณี มี หรือเครื่องหมาย ☒ กรณี ไม่มี หรือ เครื่องหมาย - กรณีไม่จำเป็นต้องมี

ลำดับ	รายการเอกสาร	จำนวน (ฉบับ)	ผบก. ประเมิน (มี/ไม่มี)	จนท. ประเมิน (มี/ไม่มี)	หมายเหตุ
กรณีผู้รับอนุญาตมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาดำเนินการแทน					
1.	หนังสือมอบอำนาจและมอบอำนาจช่วง	1			ลงนาม+ตราประทับกรณีนิติบุคคล
1.1	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้มอบอำนาจ	1			ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
1.2	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้รับมอบอำนาจ	1			ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
2.	หนังสือรับรองการจดทะเบียนและวัตถุประสงค์	1			กรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล
เอกสารประกอบการยื่น					
1.	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตประกอบกิจการ (สพส.7)	1			
2.	ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	1			
3.	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1			ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4.	เอกสารที่เป็นหลักฐานเกี่ยวข้องกับการขอเปลี่ยนแปลงรายการ 4.1 กรณีเปลี่ยนชื่อกิจการ หรือ เปลี่ยนวัน/เวลา เปิดทำการ รูปถ่ายป้ายชื่อสถานประกอบการ(ใหม่) ที่ติดบ้านเลขที่กิจการ และ วัน/เวลา เปิดทำการ 4.2 กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)	1			ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบเอกสาร

สำหรับผู้ประกอบการ	สำหรับเจ้าหน้าที่
☐ รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป ☐ รับคำขอ มีเงื่อนไขให้ยื่นเอกสารเพิ่ม ภายใน..... ☐ ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ ลงชื่อ..... (ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ)	☐ รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป ☐ รับคำขอ มีเงื่อนไขให้ยื่นเอกสารเพิ่ม ☐ ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่)
ยื่นคำขอและเอกสาร ครั้งที่ 2 ☐ รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป ☐ ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ ลงชื่อ..... (ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ)	ยื่นคำขอและเอกสาร ครั้งที่ 2 ☐ รับคำขอ เพื่อดำเนินการต่อไป ☐ ไม่รับคำขอ เนื่องจากเอกสารไม่ครบ ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่)

