

## คำขอย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสถานที่ในใบอนุญาต

เลขรับที่.....  
วันที่.....ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน  หน้าข้อความที่ต้องการ (๑ คำขอต่อ ๑ ประเภท)

ชื่อผู้รับใบอนุญาต (บุคคล/นิติบุคคล) .....

ใบอนุญาต เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ประเภท  ผลิต  นำเข้า  ส่งออก  ขาย  นำผ่าน  มีไว้ในครอบครอง เชื้อโรคและพิษจากสัตว์

มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงสถานที่ดำเนินการเกี่ยวกับเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ดังนี้

 ย้ายสถานที่

สถานที่เดิม .....

ที่อยู่เลขที่ ..... อาคาร ..... ชั้น ..... ห้อง .....

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

สถานที่ใหม่ .....

ที่อยู่เลขที่ ..... อาคาร ..... ชั้น ..... ห้อง .....

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

 เพิ่มสถานที่  
(กรณีเพิ่มมากกว่า  
๑ สถานที่ ให้แนบ  
เอกสารเพิ่มเติม)

ชื่อ .....

ที่อยู่เลขที่ ..... อาคาร ..... ชั้น ..... ห้อง .....

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โดยมีผู้ดำเนินการ จำนวน ..... คน ดังนี้

๑. ชื่อ .....

อายุ ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... อีเมล .....

วุฒิการศึกษา .....

๒. ชื่อ .....

อายุ ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... อีเมล .....

วุฒิการศึกษา .....

(กรณีมีผู้ดำเนินการมากกว่า ๒ คน ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม)

โดยมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ จำนวน ..... คน ดังนี้

๑. ชื่อ .....

อายุ ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... อีเมล .....

วุฒิการศึกษา .....

๒. ชื่อ .....

อายุ ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน .....

เลขหมายโทรศัพท์ ..... อีเมล .....

วุฒิการศึกษา .....

(กรณีมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการมากกว่า ๒ คน ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม)

## คำขอย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสถานที่ในใบอนุญาต

<p>๓. มีความประสงค์จะขออนุญาตผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ เพื่อ (ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความที่ต้องการ)</p> <p><input type="checkbox"/> ตรวจวินิจฉัยโรค      <input type="checkbox"/> ตรวจวิเคราะห์      <input type="checkbox"/> ศึกษาวิจัย      <input type="checkbox"/> การเรียนการสอน</p> <p><input type="checkbox"/> ผลิตยา/ชีววัตถุ      <input type="checkbox"/> ผลิตชุดทดสอบ      <input type="checkbox"/> ผลิตอาหาร      <input type="checkbox"/> ผลิตเคมีภัณฑ์</p> <p><input type="checkbox"/> ผลิตเครื่องใช้ในบ้านเรือน      <input type="checkbox"/> ผลิตเครื่องมือแพทย์      <input type="checkbox"/> ผลิตเครื่องสำอาง      <input type="checkbox"/> ผลิตปุ๋ย</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ .....</p> <p>ตามรายการเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ดังต่อไปนี้</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ลำดับที่</th> <th>รหัส เชื้อโรค/ พิษจากสัตว์</th> <th>ชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์</th> <th>กลุ่มที่</th> <th>จำนวน/ปริมาณ (หน่วยนับ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>กรณีรายการเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์มากกว่า ๕ รายการให้แนบเอกสารเพิ่มเติม</p>		ลำดับที่	รหัส เชื้อโรค/ พิษจากสัตว์	ชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์	กลุ่มที่	จำนวน/ปริมาณ (หน่วยนับ)																									
ลำดับที่	รหัส เชื้อโรค/ พิษจากสัตว์	ชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์	กลุ่มที่	จำนวน/ปริมาณ (หน่วยนับ)																											
<p>มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงสถานที่ดำเนินการเกี่ยวกับเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิกสถานที่      ชื่อ ..... ที่อยู่เลขที่ ..... อาคาร ..... ชั้น ..... ห้อง ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... เลขหมายโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ .....</p>																															

<p><b>เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำขอ (ตามแต่กรณี)</b></p>	
<p><b>กรณีย้ายสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ แนบเอกสาร ดังนี้</b></p> <p>๑) แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ และสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง</p> <p>๒) แบบแปลนแผนผังแสดงสิ่งปลูกสร้างภายในบริเวณสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ถูกต้องตามมาตรฐานโดยแสดงรายการ ดังต่อไปนี้ (ก) การแบ่งกันห้อง เนื้อที่ หรือบริเวณที่ใช้ในการผลิตและที่ใช้ในการเก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (ข) ตำแหน่งที่เก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ได้จากการผลิต (ค) ท่อหรือทางระบายน้ำ ระบบ และกรรมวิธีกำจัดน้ำเสียหรือน้ำทิ้ง</p> <p>๓) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ตามประกาศที่ออกตามมาตรา ๖(๔)</p> <p>๔) หนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</p> <p>๕) ใบอนุญาตฉบับจริง</p>	
<p><b>กรณีเพิ่มสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ แนบเอกสาร ดังนี้</b></p> <p>๑) แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ และสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง</p> <p>๒) แบบแปลนแผนผังแสดงสิ่งปลูกสร้างภายในบริเวณสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ถูกต้องตามมาตรฐานโดยแสดงรายการ ดังต่อไปนี้ (ก) การแบ่งกันห้อง เนื้อที่ หรือบริเวณที่ใช้ในการผลิตและที่ใช้ในการเก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (ข) ตำแหน่งที่เก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ได้จากการผลิต (ค) ท่อหรือทางระบายน้ำ ระบบ และกรรมวิธีกำจัดน้ำเสียหรือน้ำทิ้ง</p>	

## คำขอย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสถานที่ในใบอนุญาต

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำขอ (ตามแต่กรณี)
<p>๓) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ตามประกาศที่ออกตามมาตรา ๖ (๔)</p> <p>๔) หนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่ผลิตเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</p> <p>๕) ใบรับรองแพทย์ของผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๖) หลักฐานแสดงคุณสมบัติหรือคุณสมบัติของผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๗) หลักฐานการอบรมด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ (biosafety) และการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (biosecurity) ตามหลักสูตรของหน่วยงานหรือองค์กรที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศรับรองของผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๘) หลักฐานการฝึกอบรมตามหลักสูตรของหน่วยงานหรือองค์กรที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศรับรองหรือมีประสบการณ์การทำงานในสถานปฏิบัติการระดับ 3 ไม่น้อยกว่าหกเดือนของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๙) ใบอนุญาตฉบับจริง</p>
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำขอ (ตามแต่กรณี)
<p><b>กรณีย้ายสถานที่มีไว้ในครอบครอง (กรณีนำเข้า ส่งออก ขาย หรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</b> <b>แนบเอกสาร ดังนี้</b></p> <p>๑) แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ และสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง</p> <p>๒) แบบแปลนแผนผังแสดงสิ่งปลูกสร้างภายในบริเวณสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ถูกต้องตามมาตรฐานโดยแสดงรายการ ดังต่อไปนี้ (ก) การแบ่งกันห้อง เนื้อที่ หรือบริเวณที่ใช้ในการเก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (ข) ตำแหน่งที่เก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์</p> <p>๓) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ ตามประกาศที่ออกตามมาตรา ๖ (๔)</p> <p>๔) หนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</p> <p>๕) ใบอนุญาตฉบับจริง</p>
<p><b>กรณีเพิ่มสถานที่มีไว้ในครอบครอง (กรณีนำเข้า ส่งออก ขาย หรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</b> <b>แนบเอกสาร ดังนี้</b></p> <p>๑) แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ และสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง</p> <p>๒) แบบแปลนแผนผังแสดงสิ่งปลูกสร้างภายในบริเวณสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่ถูกต้องตามมาตรฐานโดยแสดงรายการ ดังต่อไปนี้ (ก) การแบ่งกันห้อง เนื้อที่ หรือบริเวณที่ใช้ในการเก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (ข) ตำแหน่งที่เก็บเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์</p> <p>๓) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ตามประกาศที่ออกตามมาตรา ๖ (๔)</p> <p>๔) หนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่มีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์)</p> <p>๕) ใบรับรองแพทย์ของผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๗) หลักฐานการอบรมด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ (biosafety) และการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (biosecurity) ตามหลักสูตรของหน่วยงานหรือองค์กรที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศรับรองของผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๘) หลักฐานการฝึกอบรมตามหลักสูตรของหน่วยงานหรือองค์กรที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศรับรองหรือมีประสบการณ์การทำงานในสถานปฏิบัติการระดับ 3 ไม่น้อยกว่าหกเดือนของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p>๙) ใบอนุญาตฉบับจริง</p>

## คำขอย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสถานที่ในใบอนุญาต

## เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำขอ (ตามแต่กรณี)

กรณียกเลิกสถานที่ผลิต นำเข้า ส่งออก ขาย หรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์

- ๑) แบบแจ้งผลการส่งมอบ การทำลาย และการตรวจสอบการสิ้นสภาพภายหลังการทำลายเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์
- ๒) หนังสือยินยอมเป็นผู้รับมอบเชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ (กรณีส่งมอบ)
- ๓) ใบอนุญาตฉบับจริง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นต้นฉบับจริงหรือสำเนาที่ถูกต้อง และขอรับรองว่าได้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้ออกให้มีการตรวจสอบและยืนยันตัวบุคคลจากข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎรจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(ลายมือชื่อ) .....

(.....)

ผู้รับใบอนุญาต

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....