

เลขรับที่.....
วันที่.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาต.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ข้าพเจ้า.....(ผู้ขออนุญาต , ผู้แทน) อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ยื่นขออนุญาตตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ของสถานที่ประกอบการชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์.....
โดยมีผู้ดำเนินการชื่อ.....ใบอนุญาตเลขที่.....

- | | |
|---|--|
| ☐ ขอจดทะเบียนอาหารจำนวน.....รายการ | ☐ ขอรับเลขประจำสถานที่ผลิตไม่เข้าข่ายโรงงาน |
| ☐ ขอแจ้งรายละเอียดอาหาร จำนวน.....รายการ | ☐ ขออนุญาตผลิตอาหาร |
| ☐ ขอใช้ฉลากอาหาร จำนวน.....รายการ | ☐ ขออนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร |
| ☐ ขอขึ้นทะเบียนตำรับอาหาร จำนวน.....รายการ | |

รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....
()

ผู้ยื่นคำขออนุญาต

สำหรับเจ้าหน้าที่

ออกตรวจสอบสถานที่ในวันที่.....โดย1.....2.....

ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และเป็นอำนาจของ ☐ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ☐ เกสัชกร 7

ตามหนังสือมอบอำนาจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ 336/2557 ข้อ.....

ตามหนังสือมอบอำนาจของคำสั่งจังหวัดสมุทรปราการ ที่ 495/2555 ข้อ.....

เห็นควร ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

()

ผู้ดำเนินการ

อนุญาต

.....