

เอกสารรับรองเกี่ยวกับสถานที่

ข้าพเจ้า เป็นผู้ดำเนินการ/ผู้ขอใบอนุญาต
ขายเครื่องมือแพทย์ของ

ขอรับรองว่าข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่ยื่นเอกสารไว้ในคำขอเป็นความจริงทุกประการ

1. หากเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ ณ สถานที่ดังกล่าวแล้วพบว่าต้องปรับปรุงแก้ไข ข้าพเจ้าจะ
ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

2. หากพบว่าสถานที่ดังกล่าวไม่เหมาะสมที่จะเป็นสถานที่ขายเครื่องมือแพทย์ตามคำขอ
ข้าพเจ้ายินยอมยกเลิก คำขอ/ใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ และยินยอมให้เพิกถอนใบอนุญาตขายเครื่องมือ
แพทย์ ดังกล่าว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามคำรับรองดังกล่าวที่ได้ให้ไว้ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ผู้ดำเนินการ/ผู้ขอจดทะเบียน