

## ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง กำหนดแบบคำขอขึ้นบัญชี และคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชี  
เป็นผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน  
ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบคำขอขึ้นบัญชี และคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชี  
เป็นผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน เพื่อการประเมินเอกสารวิชาการ  
ตรวจวิเคราะห์ ตรวจสอบประกอบ การ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๙ และข้อ ๑๑ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง  
การขึ้นบัญชีเป็นผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ  
ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๗ เลขานุการ อัย. จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ การขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการประเมินเอกสารวิชาการ ตรวจวิเคราะห์ ตรวจสอบ  
ประกอบ การ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ ให้ใช้ตามแบบท้าย  
ประกาศนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) คำขอขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ ให้ใช้ตามแบบ ช.ยส.๑

(๒) คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ ให้ใช้ตามแบบ ช.ยส.๒

ข้อ ๓ การขึ้นบัญชีองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน เพื่อการประเมิน  
เอกสารวิชาการ ตรวจวิเคราะห์ ตรวจสอบประกอบ การ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยาเสพติดให้โทษ  
หรือวัตถุออกฤทธิ์ ให้ใช้ตามแบบท้ายประกาศนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) คำขอขึ้นบัญชีองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน ให้ใช้ตาม  
แบบ ช.ยส.๓

(๒) คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชีองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน  
ให้ใช้ตามแบบ ช.ยส.๔

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณรงค์ อภิกุลวณิช

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

<b>แบบ ข.ยส.๑</b>	คำขอขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการประเมินเอกสาร ทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาต ยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์	สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขรับที่ ..... วันที่ ..... ลงชื่อ ..... ผู้รับคำขอ
-------------------	--	--

การประเมินเอกสารทางวิชาการ       การตรวจวิเคราะห์       การตรวจสถานประกอบการ

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป**

๑.๑ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 Name (Mr./Mrs./Miss).....Surname.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□  
 อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
 ตำแหน่ง  ศาสตราจารย์  รองศาสตราจารย์  ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
 อื่นๆ (โปรดระบุ เช่น นพ., พญ., ภก., ภญ., น.สพ., สพ.ญ. เป็นต้น)  
 .....  
 ๑.๒ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้  
 เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 E-mail.....

**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประวัติและผลงาน**

**๒.๑ สถานที่ปฏิบัติงาน**

กลุ่ม/แผนก/ฝ่าย/ภาควิชา .....  
 สถาบัน/สำนัก/กอง/ศูนย์/คณะ .....  
 กรม/มหาวิทยาลัย.....  
 หน่วยงานอื่น (เช่น มูลนิธิ สมาคม เป็นต้น).....

**๒.๒ ที่อยู่ของสถานที่ปฏิบัติงาน**

เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 โทรสาร.....E-mail.....

**๒.๓ ประวัติการศึกษา (โปรดแนบสำเนาวุฒิการศึกษา/สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ แล้วแต่กรณี)**

**ปริญญาตรี** : ชื่อปริญญา.....สาขาวิชาเอก.....  
 สถาบันการศึกษา.....ประเทศ.....  
 สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. ....  
**ปริญญาโท** : ชื่อปริญญา.....สาขาวิชาเอก.....  
 สถาบันการศึกษา.....ประเทศ.....  
 สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. ....  
**ปริญญาเอก** : ชื่อปริญญา.....สาขาวิชาเอก.....  
 สถาบันการศึกษา.....ประเทศ.....  
 สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. ....  
**อื่น (ถ้ามี)** (เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพ) .....

**๒.๔ ความเชี่ยวชาญ** (โปรด√ระบุความเชี่ยวชาญ โดยสามารถระบุได้มากกว่า ๑ สาขา)

- แพทยศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น ด้านอายุรศาสตร์ ด้านจิตเวชศาสตร์ ด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ด้านวิสัญญีวิทยา ด้านกุมารเวชศาสตร์ ด้านประสาทวิทยา ด้านศัลยศาสตร์ ด้านตจวิทยา ด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด)
- .....
- เกษษศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น ด้านการตรวจวิเคราะห์และการควบคุมคุณภาพ ด้านสูตรตำรับ กระบวนการผลิต และการควบคุมการผลิต ด้านเภสัชพฤกษเคมี เภสัชเวชและเภสัชพฤกษศาสตร์ ด้านจุลชีววิทยา ด้านเภสัชวิทยา และพิษวิทยา ด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ ด้านเภสัชวิทยาคลินิก)
- .....
- ทันตแพทยศาสตร์.....
- สัตวแพทยศาสตร์.....
- วิทยาศาสตร์.....
- สาธารณสุขศาสตร์.....
- วิศวกรรมศาสตร์.....
- การแพทย์แผนไทย.....
- การแพทย์แผนไทยประยุกต์.....
- วัสดุศาสตร์ ปิโตรเคมี พอลิเมอร์ และสี.....
- อุตสาหกรรมเกษตร วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอาหาร.....
- การศึกษาชีวสมมูล
- ระบาดวิทยา
- ชีวสถิติ
- เกษตรศาสตร์
- หลักเกณฑ์และการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
- อื่นๆ.....

**๒.๕ ประสบการณ์การทำงาน** (ที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญที่ระบุในส่วนที่ ๒.๔)

- ๑) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....
- ๒) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....
- ๓) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....

**๒.๖ ปัจจุบันเป็น**  ผู้ได้รับ /  เคยได้รับ การแต่งตั้ง/คัดเลือกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้พิจารณาหรือให้ความเห็น ในการประเมินเอกสารวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือ การตรวจในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยาเสพติดให้โทษ หรือวัตถุออกฤทธิ์ หรือยา หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร

- ๑) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....
- ๒) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....
- ๓) ความเชี่ยวชาญ..... สาขา..... มีประสบการณ์การทำงาน .....ปี  
ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง พ.ศ. ....

**๒.๗ ผลงานศึกษาวิจัย/ ผลงานวิชาการ/** (ที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญที่ระบุในส่วนที่ ๒.๔) อย่างน้อย ๓ เรื่อง  
กรณีแนบเอกสาร โปรดระบุชื่อเอกสารที่แนบด้วย

- ๑) .....
  - ๒).....
  - ๓).....
- ได้แนบเอกสาร (บทความย่อ) แล้ว

**๒.๘ ประสบการณ์อื่นๆ**

กรณีแนบเอกสาร โปรดระบุชื่อเอกสารที่แนบด้วย

- ๑) .....
  - ๒).....
  - ๓).....
- ได้แนบเอกสารสนับสนุนแล้ว

**พร้อมกับคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้**

- ๑. สำเนาวุฒิการศึกษา/สำเนาปริญญาบัตร/สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (แล้วแต่กรณี)
- ๒. เอกสารอื่นตามที่ระบุไว้ในแต่ละหัวข้อ

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า**

- ๑. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
- ๒. จะปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)  
วันที่.....

**หมายเหตุ :** บัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีอายุห้าปี นับแต่วันที่ได้ขึ้นบัญชี หากประสงค์จะขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ให้ยื่นคำขอขึ้นบัญชีภายในเก้าสิบวันก่อนสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้วให้ถือว่าบัญชีดังกล่าวยังใช้ต่อไปได้จนกว่าสำนักงาน อย. จะไม่ขึ้นบัญชี และหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆ ให้ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

<b>แบบ ช.ยส.๓</b>	<b>คำขอขึ้นบัญชี</b> องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน เพื่อการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ ในกระบวนการพิจารณา อนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์	สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขรับที่ ..... วันที่ ..... ลงชื่อ ..... ผู้รับคำขอ
-----------------------	---	--

การประเมินเอกสารทางวิชาการ       การตรวจวิเคราะห์       การตรวจสถานประกอบการ

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป**

๑.๑ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 Name (Mr./Mrs./Miss).....Surname.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□  
 ในนามหน่วยงานชื่อ.....  
 ๑.๒ ที่ตั้งหน่วยงาน  
 เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 E-mail..... Website หน่วยงาน .....

**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลหน่วยงาน**

ชื่อหน่วยงาน .....  
 สถาบัน/ สำนัก/ กลุ่ม/ แผนก/ ฝ่าย/ ภาควิชา/ กอง/ ศูนย์/ คณะ.....  
 .....

๒.๑ สถานะทางกฎหมายของหน่วยงานเป็น (โปรดระบุ√ ใน □ )

- ๑) องค์กรผู้เชี่ยวชาญ .....
- ๒) หน่วยงานของรัฐ .....
- ๓) องค์กรเอกชน .....

๒.๒ ความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญในสังกัด (โปรด√ ระบุความเชี่ยวชาญ โดยสามารถระบุได้มากกว่า ๑ สาขา และ  
 ระบุจำนวนผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา)

- แพทยศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น ด้านอายุรศาสตร์ ด้านจิตเวชศาสตร์ ด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ด้านวิสัญญีวิทยา  
 ด้านกุมารเวชศาสตร์ ด้านประสาทวิทยา ด้านศัลยศาสตร์ ด้านตจวิทยา ด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด)  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- เกษศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น ด้านการตรวจวิเคราะห์และการควบคุมคุณภาพ ด้านสูตรตำรับ กระบวนการผลิต  
 และการควบคุมการผลิต ด้านเภสัชพฤกษเคมี เภสัชเวชและเภสัชพฤกษศาสตร์ ด้านจุลชีววิทยา ด้านเภสัช  
 วิทยาและพิษวิทยา ด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ ด้านเภสัชวิทยาคลินิก)  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน  
 สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

- ทันตแพทยศาสตร์.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- สัตวแพทยศาสตร์.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- วิทยาศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น การตรวจวิเคราะห์).....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- สาธารณสุขศาสตร์ (ระบุสาขา).....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- วิศวกรรมศาสตร์ (ระบุสาขา).....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- การแพทย์แผนไทย.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- การแพทย์แผนไทยประยุกต์.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- วัสดุศาสตร์ พิโตรเคมี พอลิเมอร์ และสี.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- อุตสาหกรรมเกษตร วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอาหาร.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- การศึกษาชีวสมมูล.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- ระบาดวิทยา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- ชีวสถิติ.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- เกษตรศาสตร์.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- หลักเกณฑ์และการปลูกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- อื่นๆ.....

**โปรดแนบข้อมูลประวัติ/ ผลงาน/ ประสบการณ์ทำงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัด  
ตามที่ระบุข้างต้น (ตามแบบ ช.ยส.๑)**

**๒.๓ ผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาแจ้งสำนักงาน อย.)**

- ๑) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... E-mail.....
- ๒) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... E-mail.....

**พร้อมคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบคำขอ ดังนี้**

- ๑. สำเนาเอกสารแสดงถึงการจัดตั้งหน่วยงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- ๒. โครงสร้างการบริหารองค์กรที่แสดงสายการบริหาร อำนาจหน้าที่ของแต่ละฝ่าย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ๓. เอกสารที่แสดงถึงการกำหนดนโยบายการบริหารงาน ระบบบริหารจัดการคุณภาพ การดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาลของหน่วยงาน
- ๔. ข้อมูลประวัติและผลงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัด ประกอบด้วย
  - ๔.๑ รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในสังกัด
  - ๔.๒ วุฒิการศึกษา

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า**

๑. ผู้ที่ลงนามเป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล หรือเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้กระทำใดๆ ในฐานะตัวแทนขององค์กร/หน่วยงาน
๒. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
๓. องค์กร/ หน่วยงานจะปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ.....ผู้ที่มีอำนาจลงนาม  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ประทับตรา

หมายเหตุ : บัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีอายุห้าปี นับแต่วันที่ได้ขึ้นบัญชี หากประสงค์จะขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ให้ยื่นคำขอขึ้นบัญชีภายในเก้าสิบวันก่อนสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้วให้ถือว่าบัญชีดังกล่าวยังใช้ต่อไปได้จนกว่าสำนักงาน อย. จะไม่ขึ้น บัญชี และหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆ ให้ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

<b>แบบ ช.ยส.๒</b>	<b>คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ ในกระบวนการพิจารณา อนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์</b>	<b>สำหรับเจ้าหน้าที่</b> เลขรับที่ ..... วันที่ ..... ลงชื่อ ..... ผู้รับคำขอ
-----------------------	--	---

การประเมินเอกสารทางวิชาการ     
  การตรวจวิเคราะห์     
  การตรวจสถานประกอบการ

**ส่วนที่ ๑ ความประสงค์**

- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลทั่วไป
- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลประวัติและผลงาน
- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงความเชี่ยวชาญ
- อื่นๆ.....

**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป**

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 Name (Mr./Mrs./Miss).....Surname.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□□  
 อายุ.....ปี สัญชาติ.....

๒. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้  
 เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 E-mail.....

**ส่วนที่ ๓ รายละเอียดการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (พร้อมทั้งแนบหลักฐาน)**

จากเดิม .....  
 แก้ไขเป็น.....  
 .....

**ผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (กรณีมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาแจ้งสำนักงาน อย.)**

๑) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

๒) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

พร้อมกับคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการแก้ไขเปลี่ยนแปลง เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า**

๑. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
๒. จะปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
 (.....)  
 วันที่.....



<b>แบบ ช.ยส.๔</b>	<b>คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการขึ้นบัญชีองค์กร</b> <b>ผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน</b> <b>เพื่อการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์</b> <b>การตรวจสถานประกอบการ ในกระบวนการพิจารณา</b> <b>อนุญาตยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์</b>	<b>สำหรับเจ้าหน้าที่</b> เลขรับที่ ..... วันที่ ..... ลงชื่อ ..... ผู้รับคำขอ
-------------------	--	---

การประเมินเอกสารทางวิชาการ     
  การตรวจวิเคราะห์     
  การตรวจสถานประกอบการ

**ส่วนที่ ๑ ความประสงค์**

- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลทั่วไป
- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลประวัติและผลงาน
- ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงความเชี่ยวชาญ
- อื่นๆ.....

**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป**

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
 ผู้แทนที่ได้รับมอบอำนาจของหน่วยงานชื่อ.....
๒. ที่ตั้งหน่วยงาน  
 เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 E-mail.....
๓. ผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (ควรเป็นตัวแทนฝ่ายบริหารหรือบุคคลที่เข้าใจระบบขององค์กร)  
 ๑) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....  
 ๒) ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

**ส่วนที่ ๓ รายละเอียดการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (พร้อมทั้งแนบหลักฐาน)**

จากเดิม .....  
 แก้ไขเป็น.....

**พร้อมกับคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการแก้ไขเปลี่ยนแปลง เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย**

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า**

๑. ผู้ที่ลงนามเป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล หรือเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้กระทำใดๆ ในฐานะตัวแทนขององค์กร/หน่วยงาน
๒. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
๓. องค์กร/หน่วยงานจะปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม  
 (.....)

ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....

ประทับตรา