

สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขที่รับ วันที่ ผู้รับคำขอ	คำขอขึ้นบัญชีองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจสอบสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
--	---

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ต้องการ

ส่วนที่ ๑ ความประสงค์ (อาจระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ขอขึ้นบัญชีเพื่อทำหน้าที่ ประเมินเอกสารทางวิชาการด้านวัตถุอันตราย
 ตรวจสอบสถานประกอบการวัตถุอันตราย
 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

- สาขาที่ประสงค์ขอขึ้นบัญชี พืชวิทยา
 การประเมินความเสี่ยงจากการใช้ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
 การประเมินประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย
 การประเมินผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือเทคโนโลยีใหม่
 การตรวจประเมินสถานที่ด้านสิ่งแวดล้อม
 การตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ
 การตรวจประเมินสถานประกอบการวัตถุอันตราย
 การตรวจประเมินสถานประกอบการผลิตตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตวัตถุอันตราย
 การตรวจรับรองระบบงานของหน่วยตรวจหรือหน่วยรับรองสถานที่ผลิตตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตวัตถุอันตราย
 การประเมินด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (โปรดระบุ)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลหน่วยงาน

๒.๑ ชื่อหน่วยงาน / องค์กร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของหน่วยงาน ----

เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

ที่ตั้งหน่วยงาน

เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน

หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

E-mail หน่วยงาน..... Website หน่วยงาน

๒.๒ ชื่อผู้แทนหน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจในการติดต่อกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (โปรดแนบหนังสือมอบอำนาจ)

- (๑) ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ E-mail
- (๒) ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ E-mail

๒.๓ สถานะทางกฎหมายของหน่วยงานเป็น

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานของรัฐ | <input type="checkbox"/> สถาบันการวิจัยของรัฐหรือในกำกับของรัฐ |
| <input type="checkbox"/> ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในกำกับของรัฐ | <input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษาของรัฐหรือในกำกับของรัฐ |
| <input type="checkbox"/> สถาบันภายใต้มูลนิธิที่จัดตั้งโดยส่วนราชการ | <input type="checkbox"/> องค์การอิสระที่จัดตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี |
| <input type="checkbox"/> รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นของรัฐ |
| <input type="checkbox"/> องค์การมหาชน | <input type="checkbox"/> สภาวิชาชีพ |
| <input type="checkbox"/> ราชวิทยาลัย | <input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษาเอกชน |
| <input type="checkbox"/> องค์การเอกชน | <input type="checkbox"/> มูลนิธิ |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

๒.๔ สาขาความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญในสังกัด (ระบุความเชี่ยวชาญได้มากกว่า 1 สาขา)

- พืชวิทยา
- | | |
|-----------|--------------------------|
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
- การประเมินความเสี่ยงสารเคมี
- | |
|--------------------------|
| จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
|--------------------------|
- แพทยศาสตร์
- | | |
|-----------|--------------------------|
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |
| สาขา..... | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน |

- ระบาดวิทยา จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- กัญญาวิทยา / กัญญาวิทยาการแพทย จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- เทคนิคการแพทย จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- จุลชีววิทยา จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- นาโนเทคโนโลยี จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- เทคโนโลยีการผลิต / การพัฒนาผลิตภัณฑ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- วัสดุศาสตร/เทคโนโลยีวัสดุ/ดานบรรจุภัณฑ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- การตรวจวิเคราะห์ทางเคมี จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- การตรวจประเมินระบบการจัดการตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานระดับประเทศ
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
- อื่นๆ (โปรดระบุ)..... จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
..... จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
..... จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
..... จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน
..... จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

(โปรดแนบข้อมูลประวัติและผลงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัดตามที่ระบุข้างตน)

๒.๕ ผู้ประสานงานที่ทำหน้าที่ติดตอสํานักงานคณะกรรมการอาหารและยาและประสานผู้เชี่ยวชาญในสังกัด

- (๑) ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ E-mail
- (๒) ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ E-mail

ส่วนที่ ๓

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบประกอบการพิจารณา จำนวน ๑ ชุด ดังนี้

- ๓.๑ สำเนาเอกสารแสดงถึงการจัดตั้งหน่วยงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- ๓.๒ โครงสร้างการบริหารองค์กรที่แสดงสายการบริหาร อำนาจหน้าที่ของแต่ละฝ่าย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๓ เอกสารที่แสดงถึงการกำหนดนโยบายการบริหารงานของหน่วยงาน
- ๓.๔ ข้อมูลประวัติและผลงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัด ประกอบด้วย
 - (๑) รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในสังกัด
 - (๒) วุฒิการศึกษา
 - (๓) หลักฐานผลงานวิจัย/วิชาการที่ได้รับการเผยแพร่/โครงการวิจัยหรือโครงการลักษณะอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น URL ที่เผยแพร่เอกสารวิชาการ บทความย่อ เป็นต้น
 - (๔) Curriculum Vitae
 - (๕) สำเนาใบประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)
- ๓.๕ กรณีผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล มิได้ยื่นคำขอด้วยตนเอง และมีการมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นคำขอ ต้องมีเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้
 - (๑) หนังสือมอบอำนาจ (ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท)
 - (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ หรือเอกสารอื่นที่เทียบเท่า เป็นที่ยอมรับของหน่วยราชการ เช่น สำเนาหนังสือเดินทาง สำเนาใบอนุญาตขับรถ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว เป็นต้น
- ๓.๖ เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แนะนำองค์กร/หน่วยงาน (ถ้ามี)
- ๓.๗ เอกสารอื่นๆ (โปรดระบุ)
-
-
-
-

กรณีเป็นเอกสารสำเนาให้รับรองความถูกต้องของเอกสารทุกหน้า

ส่วนที่ ๔ การรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

- ๕.๑ ผู้ที่ลงนามเป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล หรือเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้กระทำการใดๆ ในฐานะตัวแทนขององค์กร/หน่วยงาน
- ๕.๒ ข้อมูลตามที่ระบุในคำขอฯ รวมทั้งเอกสารหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการและเป็นปัจจุบัน
- ๕.๓ องค์กร/หน่วยงานมีคุณสมบัติและปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานขององค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจสอบสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รวมทั้งประกาศที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่	ประทับตรา (ถ้ามี)
--	-------------------

หมายเหตุ กรณีเมื่อได้รับการขึ้นบัญชีแล้ว บัญชีดังกล่าวจะมีอายุสามปีนับแต่วันที่ได้ประกาศการขึ้นบัญชี หากประสงค์จะขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ ให้ยื่นคำขอขึ้นบัญชีภายในเก้าสิบวันก่อนวันสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้วให้ถือว่าบัญชีดังกล่าวยังใช้ต่อไปได้จนกว่าเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาจะไม่ขึ้นบัญชี ทั้งนี้ ในขั้นตอนการยื่นคำขอขึ้นบัญชีใหม่ หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานตามที่ระบุในส่วนที่ ๓ ซ้ำอีก