

บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist)
การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย

ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....
 (บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล)
 ชื่อผลิตภัณฑ์.....ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

ประเภทคำขอ

1. การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย
2. การขอแก้ไขรายการการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย ที่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด
3. การขอแก้ไขรายการการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย ที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด

ขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดเรียงเอกสารตามลำดับรายการเอกสาร และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารด้วยตนเอง พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ในกล่องข้อความที่ตรงผลการตรวจสอบ โดยต้องจัดเตรียมเอกสารและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารด้วยตนเองตามรายละเอียดที่ระบุในคู่มือสำหรับประชาชนของเรื่องนั้น ๆ และผู้ยื่นคำขอต้องยื่นคำขอผ่านระบบ e-Submission ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (<https://privus.fda.moph.go.th/>)

(จำนวนชุดเอกสารที่ต้องยื่น - เอกสารต้นฉบับ 1 ชุด)

สรุปรายการเอกสารที่ต้องจัดเตรียมสำหรับแต่ละประเภทคำขอ

ประเภทคำขอ	รายการเอกสารที่ต้องจัดเตรียม
กรณี 1 การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย	เอกสารลำดับที่ 1, 2
กรณี 2 การขอแก้ไขรายการการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย ที่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด	เอกสารลำดับที่ 1, 3-5
กรณี 3 การขอแก้ไขรายการการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย ที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด	เอกสารลำดับที่ 1, 6-8

โปรดวางแผนการยื่นคำขอตามระยะเวลาที่กำหนดในคู่มือประชาชน และควรเผื่อระยะเวลาในการตรวจคำขอและแก้ไขข้อบกพร่อง
 ศึกษาคู่มือประชาชน ระยะเวลาดำเนินการ ค่าใช้จ่าย ตัวอย่างหนังสือ และแบบฟอร์มต่าง ๆ ได้ที่

<https://hazard.fda.moph.go.th/our-service/category/e-submission>

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)	
1	แบบฟอร์มคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการการ ขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย (วอ./สธ 6) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนผ่านระบบ e-submission	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน	
ลำดับที่ 2 เอกสารสำหรับการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย						
2	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง ให้แนบหลักฐานตามกรณีที่เกี่ยวข้อง เช่น	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน	
	<input type="checkbox"/> ใบอนุญาตหรือใบรับแจ้งดำเนินการของทะเบียนที่ ประสงค์จะขอแก้ไข ซึ่งได้รับอนุญาตให้แก้ไขสถานที่ ผลิตแล้ว	มี	ไม่มี	มี		ไม่มี
	<input type="checkbox"/> หนังสือขี้แจงการเปลี่ยนแปลงชื่อผู้ผลิตต่างประเทศ ซึ่งออกโดยผู้ผลิตต่างประเทศ โดยมีการรับรองว่า สูตรส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ กรรมวิธีการผลิต และอุปกรณ์การผลิตยังคงเดิมตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้					
	<input type="checkbox"/> หนังสืออนุญาตจาก อย. ให้แก้ไขฉลากและระบุให้ ดำเนินการแก้ไขประเภทของการใช้ หรือลักษณะของ วัตถุอันตราย หรือแก้ไขหมายเหตุบนใบสำคัญการขึ้น ทะเบียนวัตถุอันตราย					
	<input type="checkbox"/> เอกสาร หลักฐาน หรือหนังสือขี้แจงอื่นๆ (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง			
ลำดับที่ 3 - 5 เอกสารสำหรับการขอแก้ไขฯ ที่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด						
3	เอกสารรับรองว่ารายการที่ขอแก้ไขเป็นไปตาม เงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ประกาศกำหนด ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน (ดาวน์โหลด ได้ที่ https://hazard.fda.moph.go.th/our- service/category/form?page=4)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน	
4	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง (โปรด <input checked="" type="checkbox"/> หน้ากรณีตรงกับที่ขอแก้ไข เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 2 ของประกาศฯ การขอเพิ่ม การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ยกเลิกขนาด บรรจุ ชนิดวัสดุ หรือลักษณะภาชนะบรรจุ ให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน	
	<input type="checkbox"/> รูปภาพภาชนะบรรจุ พร้อมระบุชนิดวัสดุและ ขนาดบรรจุ (กรณีเพิ่มขนาดบรรจุ)	มี	ไม่มี	มี		ไม่มี

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบ		เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ		ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 3 หรือข้อ 4 ของประกาศฯ การขอเพิ่ม ยกเลิก แก้ไขเปลี่ยนแปลงวัตถุดิบ ปริมาณสี ขอเพิ่มสูตรสี เปลี่ยนแปลงลักษณะสีของผลิตภัณฑ์ หรือ การขอเพิ่ม ยกเลิก แก้ไขเปลี่ยนแปลงวัตถุดิบ น้ำหอม ปริมาณน้ำหอม เพิ่มกลิ่นน้ำหอมในสูตรผลิตภัณฑ์ ให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี			<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	<input type="checkbox"/> เอกสารข้อมูลความปลอดภัย (SDS) ของวัตถุดิบสี หรือวัตถุดิบน้ำหอมที่ขอเพิ่มหรือเปลี่ยนแปลง			มี	ไม่มี	
	<input type="checkbox"/> เอกสารแสดง product specification ใหม่ (กรณีสี หรือลักษณะกลิ่นของผลิตภัณฑ์เปลี่ยนแปลง)					
	<input type="checkbox"/> สูตรส่วนประกอบที่ขอแก้ไขใหม่และกรรมวิธีผลิต					
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 5 ของประกาศฯ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงสูตรส่วนประกอบที่ไม่ใช่สารสำคัญของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดฯ หรือ แก้ไขการอุดต้นท่อฯ ให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี			<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	<input type="checkbox"/> สูตรส่วนประกอบที่ขอแก้ไขใหม่และกรรมวิธีผลิต			มี	ไม่มี	
	<input type="checkbox"/> เอกสารข้อมูลความปลอดภัย (SDS) ของผลิตภัณฑ์					
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 6 ของประกาศฯ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงสีของตัวอักษร ลักษณะตัวอักษรบนฉลาก สีพื้นบนฉลาก หรือสีของรูปภาพบนฉลาก	ไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานประกอบเพิ่มเติม				
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 7 ของประกาศฯ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงสีตัวอักษร ลักษณะตัวอักษรของคำสัญญาหรือข้อความแสดงความเป็นอันตรายตามระบบ GHS หรือขอเพิ่มข้อความภาษาอังกฤษของคำสัญญาหรือข้อความแสดงความเป็นอันตรายเพื่อกำกับข้อความภาษาไทย	ไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานประกอบเพิ่มเติม				
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 8 ของประกาศฯ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง การขอเพิ่ม การขอยกเลิก เปลี่ยนแปลงการจัดวางข้อความของหัวข้อ ได้แก่ วันเดือนปีที่ผลิต ครั้งที่ผลิต วันหมดอายุ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จัดจำหน่าย ขนาดบรรจุ บนฉลากโดยชื่อหัวข้อยังคงความหมายเดิมและขนาดตัวอักษรคงเดิม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงข้อความภายใต้หัวข้อดังกล่าวที่แสดงบนฉลาก	ไม่ต้องส่งเอกสารหลักฐานประกอบเพิ่มเติม				

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร										
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอตรวจสอบ		เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ		ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี)				
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขตาม ข้อ 9 ของประกาศฯ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง การขอเพิ่ม การขอยกเลิก และการเปลี่ยนแปลงการจัดวางตำแหน่งโลโก้ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จัดจำหน่าย หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์ โดยโลโก้ต้องได้รับอนุญาตจาก อย. แล้วให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้ว <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน						
	<input type="checkbox"/> หนังสือ/เอกสารหลักฐานแสดงโลโก้ของบริษัท						มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	<input type="checkbox"/> กรณีขอเพิ่มโลโก้ ให้แนบสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายของฉลากที่ได้รับอนุญาตให้แสดงโลโก้นั้นแล้ว พร้อมรับรองสำเนาเอกสาร									
	<input type="checkbox"/> กรณีขอแก้ไขข้อ 10 ของประกาศฯ กรณีขอแก้ไขชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ หรือเบอร์โทรสารของผู้จัดจำหน่าย หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์ ให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้ว <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน						
	<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองการเป็นผู้จัดจำหน่าย หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์ ลงนามโดยผู้มีอำนาจลงนามของผู้จัดจำหน่าย หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์						มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
5	เอกสาร หลักฐาน หรือหนังสือชี้แจงอื่นๆ ที่ยื่นประกอบคำขอ (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้ว <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน						
ลำดับที่ 6 - 8 เอกสารสำหรับการขอแก้ไข ที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายประกาศกำหนด										
6	หลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (โปรด ✓ หน้ากรณีตรงที่ข้อแก้ไขเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 6.1 กรณีขอแก้ไขฉลากให้แนบ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้ว <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน						
	<input type="checkbox"/> ฉลากวัตถุอันตรายที่ขอแก้ไขใหม่ ครอบคลุมทุกขนาดบรรจุที่ขอแก้ไข พร้อมลงนามรับรองฉลากทุกฉบับ						มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	<input type="checkbox"/> 6.2 กรณีขอแก้ไขสูตรส่วนประกอบให้แนบ (หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อความบนฉลาก ให้ส่งเอกสารตามข้อ 6.1 ด้วย)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้ว <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน						
	<input type="checkbox"/> สูตรส่วนประกอบที่ขอแก้ไขใหม่						มี	ไม่มี	มี	ไม่มี

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ		เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ		ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
	<input type="checkbox"/> ข้อกำหนดเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (product specification) ฉบับใหม่ <input type="checkbox"/> กรรมวิธีการผลิต ฉบับใหม่ <input type="checkbox"/> SDS ของผลิตภัณฑ์ ฉบับใหม่ (กรณีที่มีการ เปลี่ยนแปลง)					
	<input type="checkbox"/> 6.3 กรณีขอแก้ไขสูตรส่วนประกอบที่ส่งผลกระทบต่อ ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ หรือแก้ไขประโยชน์ สรรพคุณ หรืออัตราการใช้นมฉลาก ให้แนบ (หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อความบนฉลากด้วย ให้ส่ง เอกสารตามข้อ 6.1 และหากมีการแก้ไขสูตร ส่วนประกอบด้วย ให้ส่งเอกสารตามข้อ 6.2) <input type="checkbox"/> ผลการทดสอบประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานอื่น (ถ้ามี) ที่เกี่ยวข้องกับการกล่าว อ้างหรือการแสดงสรรพคุณบนฉลากตามที่ขอแก้ไข (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> ฉลากใหม่ (ให้ตรวจสอบเอกสารตามข้อ 6.1) <input type="checkbox"/> เอกสารการแก้ไขสูตร (ให้ตรวจสอบเอกสารตามข้อ 6.2)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้วครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
	<input type="checkbox"/> 6.4 กรณีขอแก้ไข/ขอเพิ่มเครื่องหมายรับรอง โลโก้ (logo) รูปสัญลักษณ์ หรือเครื่องหมายต่างๆ บนฉลาก ให้แนบ <input type="checkbox"/> หนังสือรับรอง หรือเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับ การใช้เครื่องหมาย โลโก้ หรือรูปสัญลักษณ์ ที่ขอแสดง บนฉลาก กรณีเป็นเครื่องหมายรับรองต่างๆ ต้องแสดง หลักฐานรับรองว่าผลิตภัณฑ์มีสิทธิ์ใช้เครื่องหมาย ดังกล่าว โดยลักษณะเครื่องหมายต้องตรงตามหลักฐาน ที่ใช้อ้างอิง พร้อมรับรองว่าจะแสดงเครื่องหมายตาม ระยะเวลาที่ได้รับการรับรองเท่านั้น <input type="checkbox"/> ฉลากใหม่ (ให้ตรวจสอบเอกสารตามข้อ 6.1)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้วครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
	<input type="checkbox"/> 6.5 กรณีการขอแก้ไขลักษณะภาชนะบรรจุ ชนิดวัสดุ หรือขนาดบรรจุ และมีการเปลี่ยนแปลง รูปแบบ ข้อความ รูปภาพ หรือตำแหน่งการจัดวาง ของข้อความหรือรูปภาพบนฉลาก ให้แนบ <input type="checkbox"/> ฉลากใหม่ (ให้ตรวจสอบเอกสารตามข้อ 6.1)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี	<input type="checkbox"/> แก้วครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้วไม่ครบถ้วน	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ลำดับ	รายการเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ		เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ		ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
	○ เอกสาร หลักฐานที่ยื่นประกอบการขอแก้ไขฉลาก (ถ้ามี)					
	<input type="checkbox"/> 6.6 กรณีขอเพิ่มผู้จัดจำหน่ายบนฉลาก (ฉลากเดิมไม่มีผู้จัดจำหน่าย) ให้แนบ ○ หนังสือรับรองการเป็นผู้จัดจำหน่าย ลงนามโดยผู้มีอำนาจลงนามของผู้จัดจำหน่าย ○ ฉลากใหม่ (ให้ตรวจสอบเอกสารตามข้อ 9.1)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี			<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	<input type="checkbox"/> 6.7 กรณีขอแก้ไขอื่นๆ (โปรดระบุสิ่งที่ขอแก้ไข)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี			<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
8	เอกสาร หลักฐาน หรือหนังสือชี้แจงอื่นๆ ที่ยื่นประกอบการคำขอ (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี			<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 2 สรุปผลการตรวจสอบเอกสาร	
สำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับผู้ยื่นคำขอ
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> พบข้อบกพร่องตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น และแจ้งผู้ยื่นคำขอฯ แก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน.....วันทำการ (วันที่.....) หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและคืนคำขอ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอ (.....) วันที่.....	ข้าพเจ้ารับทราบผลการตรวจสอบเอกสาร ดังนี้ <input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> พบข้อบกพร่องตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น และแจ้งผู้ยื่นคำขอฯ แก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน.....วันทำการ (วันที่.....) หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและคืนคำขอ ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....

ส่วนที่ 3 การยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง	
สำหรับผู้ยื่นคำขอฯ	
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง จำนวน.....รายการ โดยได้ยื่นแก้ไขหรือส่งเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ (ระบุลำดับหมายเลขเอกสารที่ได้แก้ไขข้อบกพร่องแล้ว) เอกสารลำดับที่.....	
ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....	

ส่วนที่ 4 สรุปผลการแก้ไขข้อบกพร่อง	
สำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับผู้ยื่นคำขอฯ
<input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> ส่งคืนคำขอและเอกสารประกอบทั้งหมด เนื่องจากผู้ยื่นคำขอแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วนตามรายละเอียดที่ระบุในบันทึกผลการแก้ไขข้อบกพร่อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอ (.....) วันที่.....	ข้าพเจ้ารับทราบผลการแก้ไขข้อบกพร่อง ดังนี้ <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน และประสงค์รับคำขอและเอกสารทั้งหมดคืน ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....