

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการเครื่องสำอาง  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ:การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการเครื่องสำอาง
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ:อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พ.ร.บ. เครื่องสำอางพ.ศ. 2535
  - 2) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุมพ.ศ. 2553
  - 3) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดแบบแจ้งรายละเอียดการผลิตเพื่อขายหรือนำเข้าเพื่อขายเครื่องสำอางควบคุมพ.ศ. 2557
  - 4) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ.ศ. 2557
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชนพ.ศ. 2557 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2557  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 1 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
  - จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0
  - จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจขอรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) สถานที่ให้บริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เบอร์โทรศัพท์ 039-311166 ต่อ 105 1166/19 ถ.ท่าแฉลบ ต.ตลาด อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000  
/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงานระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. รายละเอียดที่แจ้งเป็นข้อมูลปัจจุบันและมีความสอดคล้องกัน
2. การจัดทำหนังสือมอบอำนาจกรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คนดำเนินการ 1 ครั้งต้องปิดอากรแสตมป์ 10 บาทหากมอบอำนาจให้บุคคล 1 คนดำเนินการหลายครั้งต้องปิดอากรแสตมป์ 30 บาททั้งนี้หนังสือมอบอำนาจจะมีอายุ 1 ปี
3. คู่มือการแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอางควบคุม <http://e-cosmetic.fda.moph.go.th/manual.pdf>

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นหนังสือมอบอำนาจแบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการและเอกสารประกอบ	10 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	-
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้องของหนังสือมอบอำนาจแบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการและเอกสารประกอบ	30 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	-
3)	การลงนาม	เจ้าหน้าที่ประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจพร้อมส่งมอบแบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการและเอกสารประกอบให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล	20 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	-
4)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการมอบอำนาจและรายละเอียดผู้ประกอบการลงในระบบสารสนเทศและออกเลขรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ	50 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุข	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				จังหวัดจันทบุรี	
5)	การแจ้งผลพิจารณา	เจ้าหน้าที่ส่งมอบหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรองและเลขรหัสผู้ประกอบการให้ผู้ประกอบการ	1 นาที	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 3 ชั่วโมง

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
2)	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
3)	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ผลิต/นำเข้าและสถานที่เก็บ	กรมการปกครอง	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	1	0	ฉบับ	เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็นนิติบุคคลและหนังสือรับรองการจดทะเบียนจะต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
5)	สำเนาหนังสือจดทะเบียน พาณิชย์ (ถ้ามี)	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น นิติบุคคล
6)	สำเนาหนังสือจดทะเบียน สหกรณ์	-	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น นิติบุคคล
7)	สำเนาหนังสือเดินทาง	กรมการกงสุล	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น บุคคลต่างชาติ
8)	สำเนาหนังสือสัญญาการ จัดตั้งห้างหุ้นส่วน	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	1	0	ฉบับ	สำเนา 1 ฉบับพร้อมลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง เฉพาะกรณีผู้แจ้งเป็น นิติบุคคล

#### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	หนังสือมอบอำนาจพร้อมติด อากรแสตมป์ (F-C2-11)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี	1	0	ฉบับ	กรณีมอบอำนาจให้บุคคล คนเดียวกระทำการครั้ง เดียวปิดอากรแสตมป์ 10 บาทแต่หากดำเนินการ มากกว่าครั้งเดียวปิด อากรแสตมป์จำนวน 30 บาท
2)	แบบคำขอกำหนดรหัส ประจำตัวผู้ประกอบการ	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
	(เฉพาะกรณีรายใหม่เท่านั้น)	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี				
3)	แผนที่ที่ตั้งแสดงตำแหน่งของ สถานที่ผลิต/นำเข้าและ สถานที่เก็บ	-	1	0	ฉบับ	-

## 16. ค่าธรรมเนียม

### 1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

### 1) ช่องทางการร้องเรียน ณ จุดยื่นศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

#### 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

1)

### 2) ช่องทางการร้องเรียน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

1)

#### 1) หมายเหตุ -

### 3) ช่องทางการร้องเรียน ไปรษณีย์ - กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

#### 1) 1166/19 ถ.ท่าแฉลบ ต.ตลาด อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000

1)

#### 1) หมายเหตุ -

### 4) ช่องทางการร้องเรียน อีเมลล์ cpchan22@gmail.com

1)

#### 1) หมายเหตุ -

1)

### 5) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ 039-301090

1)

#### 1) หมายเหตุ -

1)

### 6) ช่องทางการร้องเรียน facebook : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

1)

#### หมายเหตุ -

## 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

### 19.

#### 1) หนังสือมอบอำนาจ (F-C2-11)

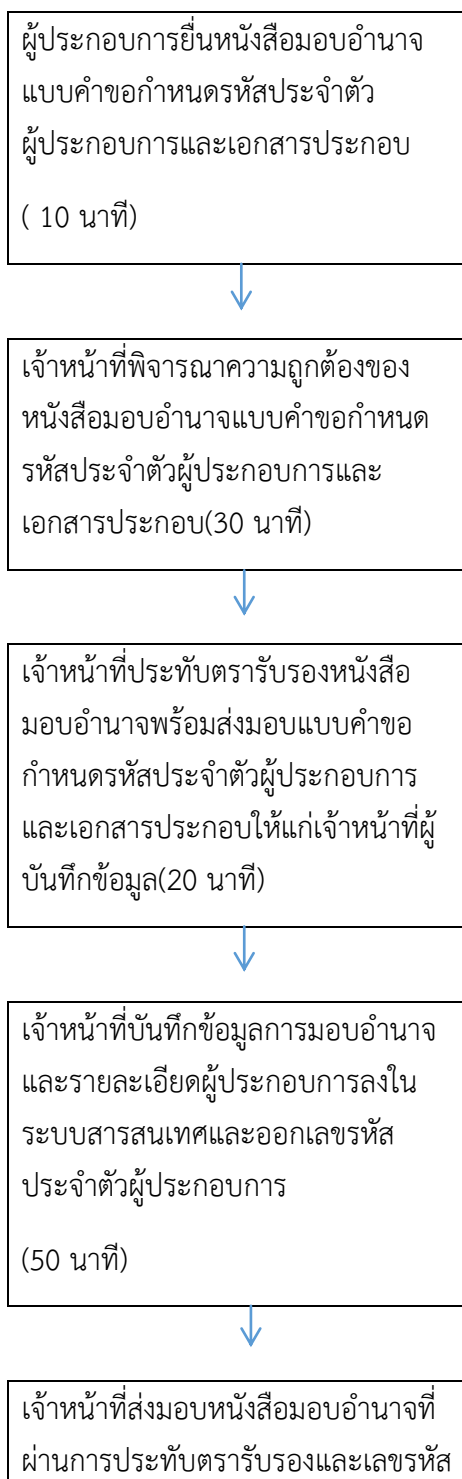
#### 2) แบบคำขอกำหนดรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ

**20. หมายเหตุ**

1. ระยะเวลาที่แจ้งเริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับจนถึงการประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจ และได้รับรหัสประจำตัวผู้ประกอบการ

วันที่พิมพ์	10/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	Areewan Mahathanarar
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-

Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน :การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจขอรหัสประจำตัว  
ผู้ประกอบการเครื่องสำอาง



ผู้ประกอบการให้ผู้ประกอบการ

(1 นาที)