เลขที่รับ.....
วันที่.....
ผู้รับคำขอ.....

แบบตรวจเอกสาร

❑ ขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้งานระบบจดแจ้งเครื่องสำอาง(e-submission)

❑ ขออนุมัติสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง/นำเข้าเครื่องสำอาง

ชื่อสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง.....อำเภอ.....จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อผู้ยื่นเอกสาร.....เบอร์โทร.....

ที่	รายการเอกสาร	ผลตรวจสอบ		หมายเหตุ
		ถูกต้อง	แก้ไข	
ขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้งานระบบจดแจ้งเครื่องสำอาง(e-submission)				
1	หนังสือมอบอำนาจ พร้อมติดอากรแสตมป์ 30 บาท (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) *<u>เฉพาะกรณีวิสาหกิจชุมชน</u> ให้ระบุข้อมูลชื่อ "ผู้ประกอบการ" เป็น "ชื่อวิสาหกิจชุมชน"* *และระบุชื่อผู้มอบอำนาจ และ ผู้รับมอบอำนาจ ให้ชัดเจน*			ระบุชื่อผู้มอบ และผู้รับมอบอำนาจ ให้ชัดเจน
2	2.1 เอกสารของผู้ประกอบการ กรณีผู้จดแจ้งเป็น <u>บุคคลธรรมดา</u>			
	- สำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน ❑ ผู้ขอจดแจ้ง ❑ ผู้มอบอำนาจ ❑ ผู้รับมอบอำนาจ			
	- สำเนาหนังสือจดทะเบียนพาณิชย์			
	2.2 เอกสารของผู้ประกอบการ กรณีผู้แจ้งเป็น <u>นิติบุคคล</u>			
	- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมลงนามรับรองสำเนา			
	- สำเนาทะเบียนบ้านของที่ตั้งสำนักงาน (ที่ระบุตามหนังสือการจดทะเบียนนิติบุคคล)			
	- สำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน ❑ ผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล ❑ ผู้รับมอบอำนาจ			
ขออนุมัติสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง/นำเข้าเครื่องสำอาง (ผู้ประกอบการยื่นในระบบ e-submission)				
3	สำเนาทะเบียนบ้านของที่ตั้งสำนักงาน, สถานที่ผลิต/นำเข้า, สถานที่เก็บ กรณีสถานที่ดังกล่าวเป็นของบุคคลอื่นที่มิใช่ผู้จดแจ้ง ต้องมีเอกสารการอนุญาตให้ใช้สถานที่ดังกล่าว			
4	แบบแจ้งข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการเครื่องสำอาง			
5	เอกสารแสดงขั้นตอนการผลิต/วิธีการผลิตเครื่องสำอาง และรายการเครื่องมือเครื่องจักร			
6	แผนที่แสดงเส้นทางการเดินทางไปยังสถานที่ติดต่อ/ที่ตั้งของสถานที่ผลิต/นำเข้า			
7	แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ผลิต/นำเข้า และบริเวณใกล้เคียง <u>พร้อมระบุพิกัด (GPS)</u>			
8	แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่เก็บ และบริเวณใกล้เคียง <u>พร้อมระบุพิกัด (GPS)</u>			
9	แบบแปลนแผนผังภายในสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง			
10	แบบแปลนแผนผังภายในสถานเก็บเครื่องสำอาง (เฉพาะกรณีสถานที่เก็บอยู่คนละแห่งกับที่ผลิต)			
11	ภาพถ่ายสถานที่ผลิต/นำเข้า และ สถานที่เก็บเครื่องสำอาง			
12	สำเนาใบประกอบกิจการโรงงานตาม พรบ.โรงงาน หรือ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการในนิคมฯ (ถ้ามี)			
13	บันทึกแสดงการผ่านการอบรมเกี่ยวกับการผลิตเครื่องสำอางและจดแจ้งเครื่องสำอาง			
****กรณีวิสาหกิจชุมชน****	*หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน*			
	แบบคำขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน (สวช.01)			
	เอกสารสำคัญแสดงการดำเนินการกิจการ (ท.ว.ช.3)			
	หนังสือรับรองการจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนจากเกษตรอำเภอ			
	สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งวิสาหกิจชุมชน			
	แผนที่ตั้งของวิสาหกิจชุมชน			
	สำเนาบัตรประชาชน + ทะเบียนบ้าน ของ ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน			

แบบฟอร์มและคู่มือ

เปิดสิทธิ์ ...../...../.....
ถึง ...../...../.....

ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ โทร 044-465010-4 ต่อ 105, 106

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา website : www. fdakorat.wordpress.com

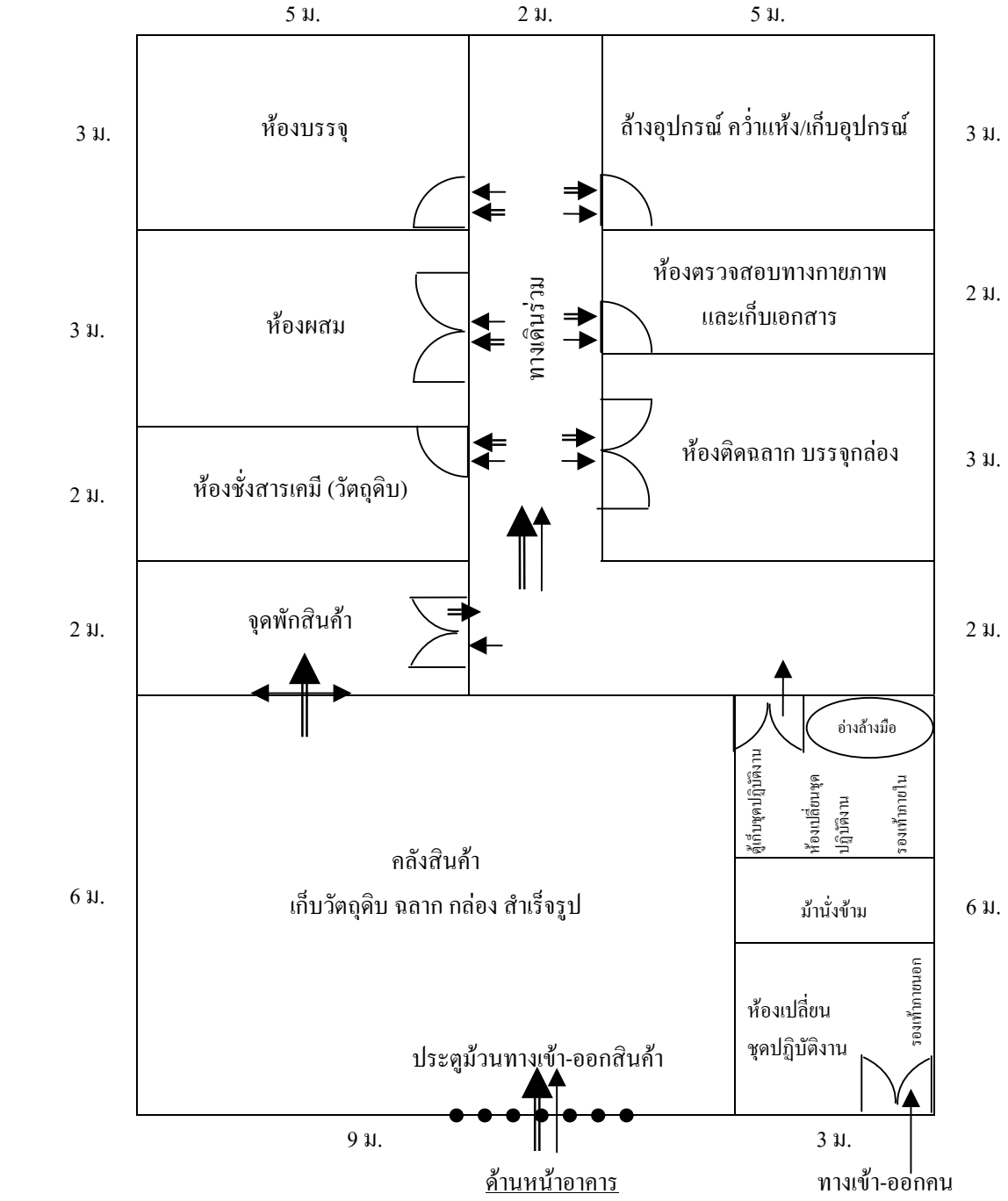
ขั้นตอนการเข้าระบบ e-Submission เครื่องสำอาง

ขั้นตอน	รายละเอียด
1 ขั้นตอนข้อ 1.1 และ 1.2 สามารถทำควบคู่กันได้	1.1) สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบ (OPEN ID) ได้ที่เว็บไซต์กลางบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ **www.egov.go.th** *หากพบปัญหาในการสมัครโปรดติดต่อ โทร 02-612-6000 หรือ e-mail: contact@dga.or.th* ***หมายเหตุ** : กรณีที่ผู้ประกอบการ เคยสร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบ (OPEN ID) แล้ว ให้ข้ามขั้นตอนข้อนี้ได้* *1.2)* ยื่นเอกสารขอเปิดสิทธิ์ใช้งานระบบ e-submission ได้ที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (ยื่นแค่ครั้งเดียว จนกว่าหนังสือมอบอำนาจจะหมดอายุ และมีอายุไม่เกิน 1 ปี) รอเจ้าหน้าที่อนุมัติเปิดสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบ ภายใน 1-5 วันทำการ ***หมายเหตุ** : หากมอบอำนาจเรียบร้อยแล้วมีการเปลี่ยนแปลง เช่น ผู้รับมอบอำนาจลาออกหรือย้ายที่ทำงาน ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ จะต้องมาติดต่อแจ้งเพื่อขอยกเลิกสิทธิ์การใช้งานของผู้รับมอบอำนาจท่านนั้นทันที*
2	ติดตั้งโปรแกรมบน Windows 7 ขึ้นไป ที่เว็บไซต์ **http://privus.fda.moph.go.th** แล้วกดดาวน์โหลด 2.1 Adobe Acrobat Reader DC 2.2 Browser Mozilla Firefox 2.3 Font Pack
3	ล็อกอินเข้าระบบ e-submission ได้ที่ **http://privus.fda.moph.go.th** โดยใช้ Username และ Password ที่ได้จากการสมัคร OPEN ID (ข้อ 1.1) จากนั้นจะเข้าสู่ระบบเครื่องสำอาง แล้วดำเนินการต่อไปจนเสร็จสิ้น **<u>หากลืม e-mail และ OPENID ที่เคยลงทะเบียนไว้ กรุณาติดต่อ โทร 02-612-6000 หรือ e-mail: contact@dga.or.th</u>** **QR CODE : คู่มือ และ VDO สาธิตขั้นตอนการใช้งานระบบ e-submission เครื่องสำอาง** เว็บไซต์ https://fdakorat.wordpress.com/esubcosmetic/

ตัวอย่างแบบจำลองการจัดสถานที่ผลิตเครื่องสำอางตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตเครื่องสำอาง (GMP)

รูปที่ 1 แบบจำลองสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง แชมพูสระผม ครีมนวดผม สบู่เหลว แบบอาคารชั้นเดียว

พื้นที่ใช้งาน 12 x 16 เมตร



สัญลักษณ์ ⟹ แสดงเส้นทางของสินค้าเข้า-ออก

⟶ แสดงเส้นทางเดินของคนเข้า-ออก

หมายเหตุ : *ห้องน้ำ-ห้องส้วมอยู่ภายนอกอาคาร

ข้อพิจารณา จากภาพแบบจำลองตัวอย่างข้างต้นมีข้อควรพิจารณาดังนี้

สถานที่ผลิตควรตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม แยกเป็นสัดส่วนจากบริเวณที่อยู่อาศัย

1. ขนาดของห้องแต่ละห้องไม่มีข้อจำกัด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับปริมาณการผลิต/การจัดเก็บ
2. ทุกห้อง/พื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสามารถป้องกันการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ รวมถึงสัตว์และแมลง เช่น กรณีเป็นห้องอากาศปกติใช้พัดลมดูดอากาศต้องผ่านแผ่นกรองฝุ่น เป็นต้น
3. ทุกห้อง/พื้นที่ต้องมีแสงสว่างเพียงพอ และมีระบบการหมุนเวียนของอากาศที่เหมาะสม ไม่ร้อน อบอ้าว
4. ห้องน้ำ/ห้องส้วมต้องอยู่ภายนอกโรงงาน/อาคารผลิต
5. ต้องมีการบำบัดน้ำที่ใช้แล้ว ก่อนปล่อยลงท่อสาธารณะ
6. ห้องปฏิบัติการทางเคมีควรแยกออกจากพื้นที่การผลิต
7. ห้องตรวจสอบเอกลักษณ์/ตรวจสอบทางกายภาพ สามารถอยู่ภายในพื้นที่การผลิตได้
8. น้ำที่ใช้ในการผลิตเครื่องสำอางต้องเป็นน้ำที่สะอาด ดื่มได้

✿✿✿✿✿✿✿

เลขรับที่.....
วันที่.....
ผู้รับคำขอ.....

หนังสือมอบอำนาจ

เปิดสิทธิ์ ...../...../.....

ถึง ...../...../.....

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (ชื่อบุคคลธรรมดา หรือ ชื่อนิติบุคคล).....

.....

ในนาม สถานประกอบการชื่อ.....รหัสประจำตัวผู้ประกอบการ.....

ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....

โดยมี.....เป็นผู้มีอำนาจแทนในนามของบุคคล หรือจัดการแทนนิติบุคคล ปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้า หรือหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์ เลขที่.....ลงวันที่.....

ขอมอบอำนาจให้.....*(ระบุชื่อผู้ดำเนินกิจการ)*.....**เป็นผู้ดำเนินกิจการ** เบอร์โทร.....

และขอมอบให้.....*(ระบุชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ)*.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เบอร์โทร.....**เป็นผู้มาดำเนินการยื่นขอ ผลิต/นำเข้า เกี่ยวกับเครื่องสำอาง ตลอดจนดำเนินการแก้ไขตัดทอนเอกสาร รับทราบคำสั่งของทางราชการ และการกระทำอื่นใดที่เกี่ยวข้องจนเสร็จการ**

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้เป็นการมอบอำนาจให้ดำเนินการตามที่ระบุไว้ข้างต้น ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ติดอากรแสตมป์
30 บาท

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ *: โปรดแนบหลักฐาน ดังนี้*

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ

2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ที่เกี่ยวข้อง (สำนักงาน, สถานที่ผลิต, สถานที่นำเข้า, สถานที่เก็บ)

3. สำเนาหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ กรณีเช่าสถานที่

4. สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์และหรือทะเบียนการค้า (กรณีเป็นบุคคลธรรมดา)

5. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลฉบับล่าสุด (กรณีเป็นนิติบุคคล)

แบบแจ้งข้อมูลทั่วไป
สถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอางและสถานที่เก็บเครื่องสำอาง

1. **<u>รายละเอียดผู้ยื่นคำขอ</u>** ❑ บุคคลธรรมดา ❑ บุคคลธรรมดา (จดทะเบียนพาณิชย์) ❑ นิติบุคคล

ชื่อ-สกุลผู้ยื่นคำขอ.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขนิติบุคคล.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

2. **<u>ข้อมูลที่ตั้งสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง</u>**

ชื่อสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง.....

- ประเภทการดำเนินกิจการ : ❑ ผลิตเครื่องสำอาง ❑ ผลิตแบ่งบรรจุ/รวมบรรจุ ❑ รับจ้างผลิต ❑ นำเข้าเครื่องสำอาง
- ลักษณะของสถานที่ : ❑ เป็นอาคารโรงงานโดยเฉพาะ ❑ คอนโดมิเนียม/อาคารสำนักงาน ❑ บ้านพักอาศัย/ทาวน์โฮม/ทาวน์เฮาส์ ❑ อาคารพาณิชย์.....ชั้น ตั้งอยู่ชั้นที่..... ❑ อื่นๆ (ระบุ).....
- ตำแหน่งที่ตั้งของสถานที่ : ❑ อยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรม/เขตอุตสาหกรรม ชื่อ..... ❑ ไม่ได้อยู่ในเขตอุตสาหกรรม/เขตอุตสาหกรรม ❑ หมู่บ้านจัดสรร ❑ พื้นที่อื่นๆ.....
- ใบอนุญาตตั้งโรงงาน/ใบอนุญาตเกี่ยวกับการตั้งสถานประกอบการเลขที่.....
- มีหนังสือรับรองมาตรฐาน ❑ ASEAN GMP ออกโดย อย. ❑ ระบบคุณภาพอื่น โปรดระบุ.....

รหัสประจำบ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....พิกัด GPS.....

อธิบายลักษณะการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับผลิต *(เช่น เป็นตึกแถว สถานที่ติดต่ออยู่ชั้นที่ 1, และชั้นที่ 2 ใช้เป็นสถานที่จัดเก็บเครื่องสำอางสำเร็จรูป)*.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. <u>สถานที่เก็บเครื่องสำอาง</u> ชื่อสถานที่เก็บเครื่องสำอาง (ถ้ามี).....

❑ สถานที่เก็บเป็นสถานที่เดียวกับสถานที่ผลิต ไม่ต้องระบุข้อมูล

❑ สถานที่เก็บเป็นสถานที่คนละแห่งกับที่ผลิต โปรดระบุข้อมูลด้านล่างให้ชัดเจน

ลักษณะของสถานที่เก็บ : ❑ เป็นอาคารโรงงานโดยเฉพาะ

❑ คอนโดมิเนียม/อาคารสำนักงาน

❑ บ้านพักอาศัย/ทาวน์โฮม/ทาวน์เฮาส์

❑ อาคารพาณิชย์.....ชั้น ตั้งอยู่ชั้นที่.....

❑ อื่นๆ (ระบุ).....

รหัสประจำบ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....พิกัด GPS.....

รายละเอียดขั้นตอนการผลิตเครื่องสำอางและรายการเครื่องมือเครื่องจักร

ชื่อสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง.....อำเภอ.....

ประเภทเครื่องสำอางที่ ❑ ผลิต ❑ นำเข้า.....

---

1. รายการเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต (เช่น ผลิต/บรรจุ/ติดฉลาก)

1.1.....	ขนาด .....แรงม้า
1.2.....	ขนาด .....แรงม้า
1.3.....	ขนาด .....แรงม้า
1.4.....	ขนาด .....แรงม้า
1.5.....	ขนาด .....แรงม้า
1.6.....	ขนาด .....แรงม้า
1.7.....	ขนาด .....แรงม้า
1.8.....	ขนาด .....แรงม้า
1.9.....	ขนาด .....แรงม้า
1.10.....	ขนาด .....แรงม้า
	รวม.....แรงม้า

2. จำนวนพนักงาน ทั้งหมด.....คน
3. จำนวนพนักงานที่เกี่ยวกับการผลิต/เก็บรักษา.....คน
4. กรรมวิธีการผลิตเครื่องสำอางแต่ละขั้นตอน

4.1 ขั้นตอนการผลิต/นำเข้า.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.2 ขั้นตอนการบรรจุ

.....

.....

.....

.....

.....

4.3 ขั้นตอนการติดฉลาก

.....

.....

.....

.....

.....

รายละเอียดอื่นๆ เพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้ขออนุญาต.....

(.....)

<u>แผนที่แสดงสถานที่ติดต่อ และบริเวณใกล้เคียง พร้อมเส้นทางการเดินทาง</u>

ชื่อสถานที่..... พิกัด GPS.....

สถานที่ใกล้เคียง ที่สังเกตได้โดยง่าย คือ .....

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับอนุญาต

(.....)

**แสดงสัดส่วนตามจริง และระบุหน่วยให้ชัดเจน เช่น เมตร*

<u>แผนที่แสดงสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า และบริเวณใกล้เคียง</u>

ชื่อสถานที่..... พิกัด GPS.....

สถานที่ใกล้เคียง ที่สังเกตได้โดยง่าย คือ .....

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับอนุญาต

(.....)

**แสดงสัดส่วนตามจริง และระบุหน่วยให้ชัดเจน เช่น เมตร*

<u>แผนที่แสดงสถานที่เก็บรักษาเครื่องสำอาง และบริเวณใกล้เคียง</u>

ชื่อสถานที่..... พิกัด GPS.....

สถานที่ใกล้เคียง ที่สังเกตได้โดยง่าย คือ .....

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับอนุญาต

(.....)

**แสดงสัดส่วนตามจริง และระบุหน่วยให้ชัดเจน เช่น เมตร*

<u>แบบแปลนแผนผังภายในสถานที่ผลิต/สถานที่นำเข้าเครื่องสำอาง</u>

(แสดงสัดส่วนตามจริง และระบุหน่วยให้ชัดเจน เช่น เมตร)

แผนผังภายในของสถานที่ผลิต ต้องระบุข้อมูลดังต่อไปนี้ให้ชัดเจน

- *ตำแหน่งของประตู หน้าต่าง*
- *การติดตั้งอุปกรณ์การผลิต/บรรจุ (เฉพาะกรณีผลิตให้ระบุตำแหน่งของถังผสม, เครื่องบรรจุ)*
- *บริเวณหรืออาคารเก็บวัตถุดิบ/วัสดุการบรรจุ/ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป*
- *อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติภัย (เช่น เครื่องดับเพลิง ตู้ใส่เครื่องปฐมพยาบาล)*
- *อุปกรณ์การจัดการ กรณีมีสารเคมีหกรั่วไหล (ถังทราย/วัสดุดูดซับ)*

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับอนุญาต

(.....)

***เฉพาะกรณีสถานที่เก็บอยู่คนละแห่งกับสถานที่ผลิต/นำเข้า*

แบบแปลนแผนผังภายในสถานที่เก็บเครื่องสำอาง

(แสดงสัดส่วนตามจริง และระบุหน่วยให้ชัดเจน เช่น เมตร)

แผนผังของสถานที่เก็บเครื่องสำอาง ต้องระบุข้อมูลดังต่อไปนี้ให้ชัดเจน

- *ตำแหน่งของประตู หน้าต่าง*
- *พื้นที่จัดเก็บ*
- *อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติภัย (เช่น เครื่องดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาล)*
- *อุปกรณ์การจัดการ กรณีสารเคมีหกรั่วไหล (ถังทราย/ขี้เลื่อย)*

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับอนุญาต

(.....)

แบบติดภาพถ่าย
สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง / สถานที่นำเข้าเครื่องสำอาง / สถานที่เก็บเครื่องสำอาง

ชื่อสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง.....
ชื่อ-สกุล ผู้ขออนุญาต.....
ที่ตั้งสถานที่ผลิต/นำเข้า และเก็บเครื่องสำอาง เลขที่..... หมู่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดนครราชสีมา รหัสไปรษณีย์.....
**กรณีที่ตั้งสถานที่เก็บอยู่คนละแห่งกับสถานที่ผลิต โปรดระบุข้อมูลสถานที่เก็บ
เลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดนครราชสีมา รหัสไปรษณีย์.....

ภาพถ่าย ด้านหน้าสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

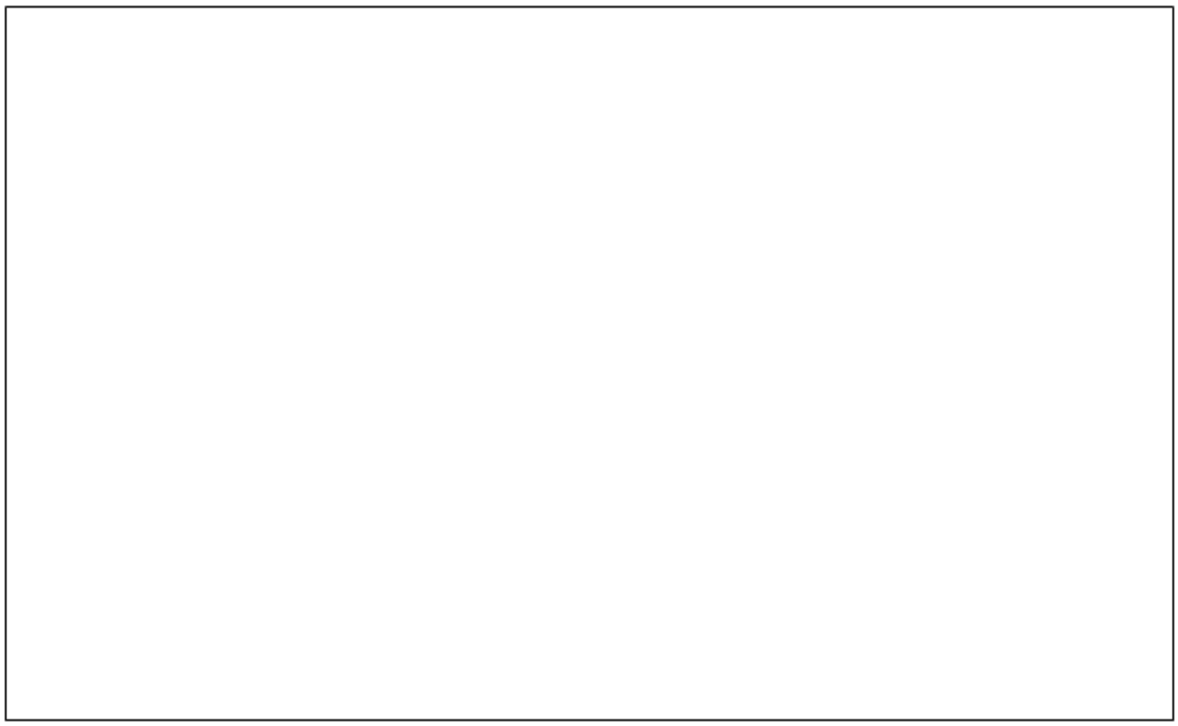
ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต
(.....)

ภาพถ่าย อาคารสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอาง

ภาพถ่าย อาคารสถานที่เก็บเครื่องสำอาง

ภาพถ่าย ป้ายแสดงข้อความ “สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง”

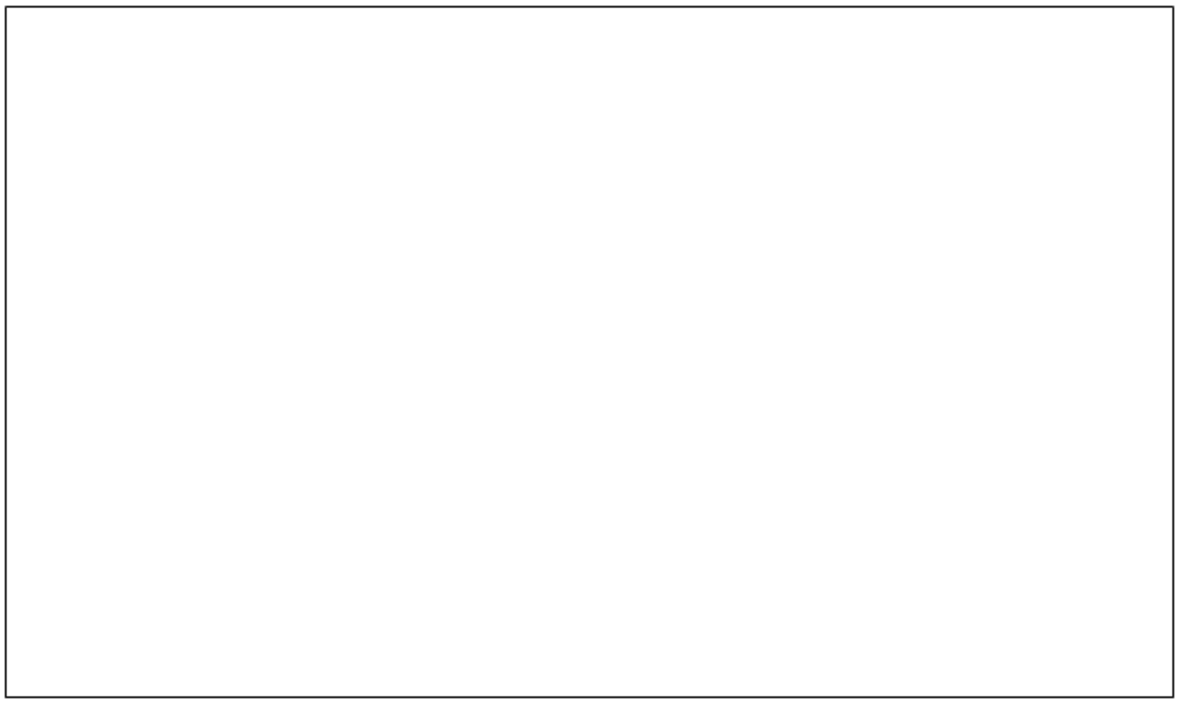
ภาพถ่าย ป้ายแสดงข้อความ “สถานที่นำเข้าเครื่องสำอาง”



ภาพถ่าย ป้ายแสดงข้อความ “สถานที่เก็บรักษาเครื่องสำอาง”

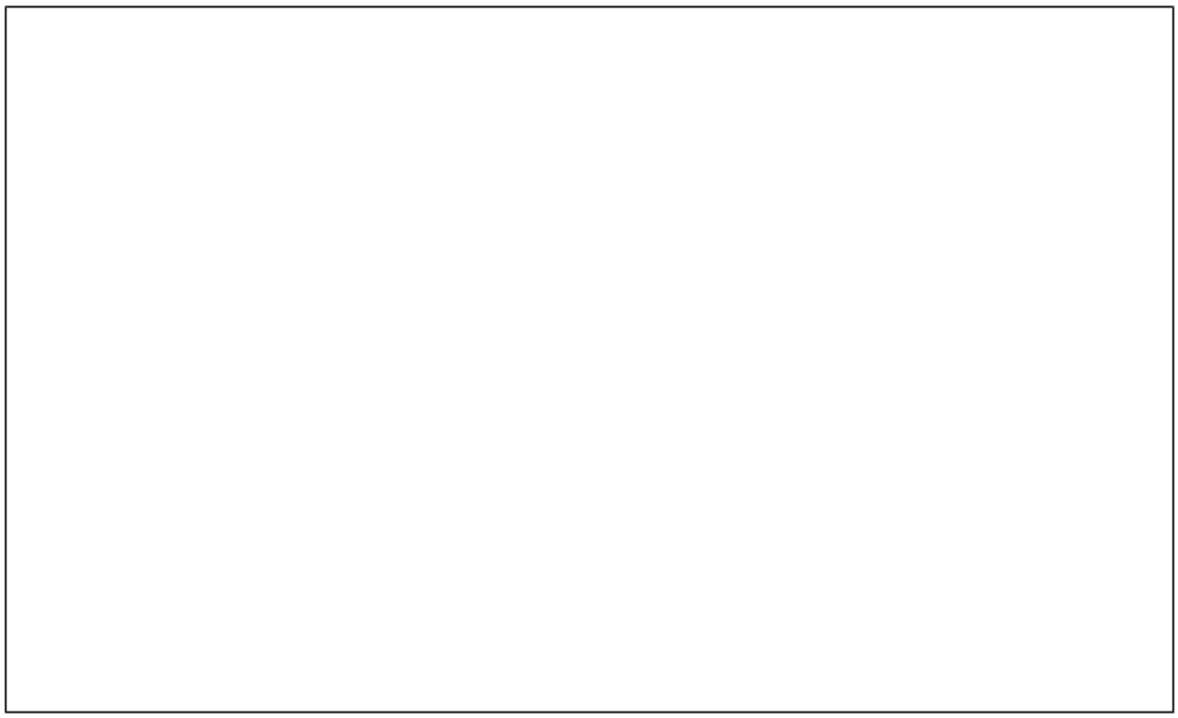
ภาพถ่าย ระบบการควบคุมสิ่งแวดล้อมในการเก็บรักษาเครื่องสำอาง
การควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงสว่าง

ภาพถ่าย ห้องผลิต-บรรจุเครื่องสำอาง



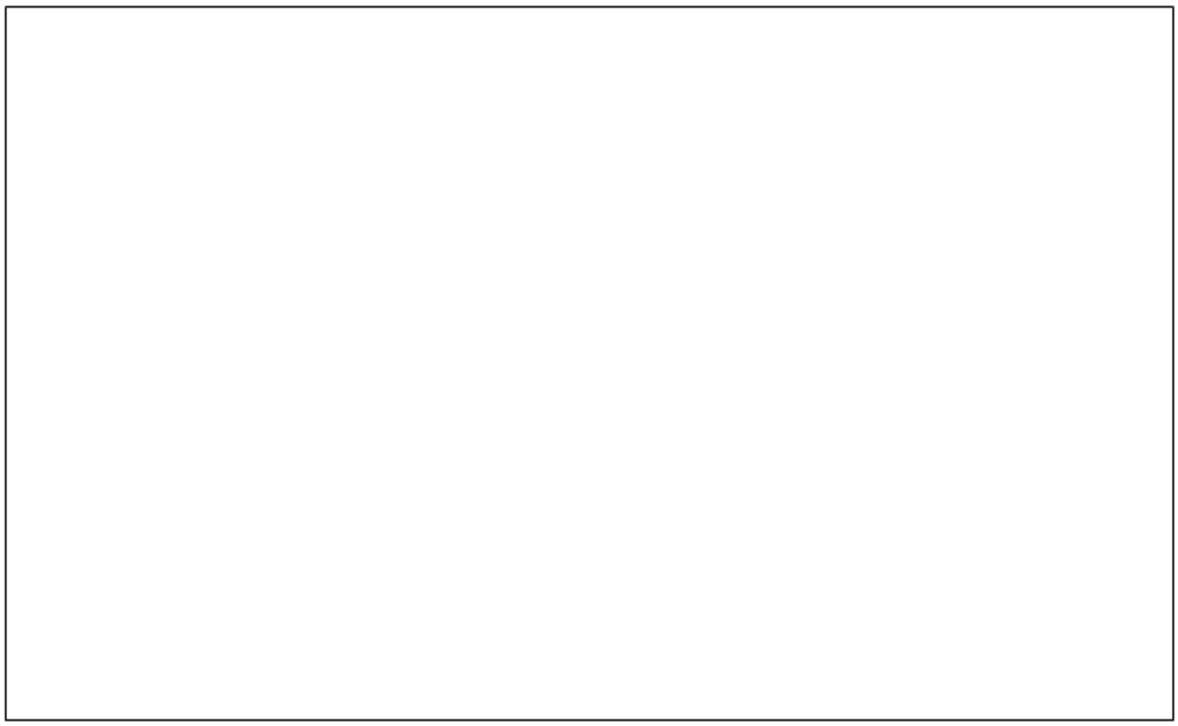
ภาพถ่าย ห้องเก็บวัตถุดิบ, วัสดุบรรจุ, เครื่องสำอางรอการบรรจุ, เครื่องสำอางสำเร็จรูป

ภาพถ่าย อุปกรณ์ดับเพลิง, อุปกรณ์จัดการในกรณีที่มีสารเคมีรั่วไหล (ถังทราย/วัสดุดูดซับ)

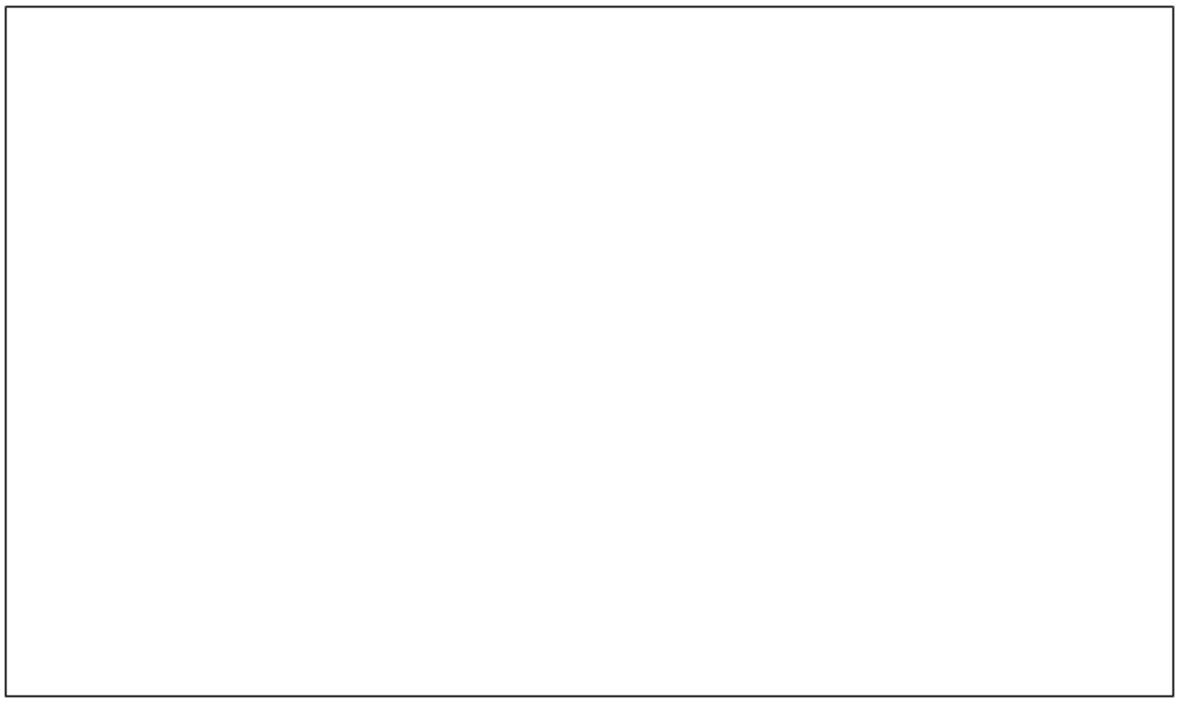


ภาพถ่าย อุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับใช้ในการปฐมพยาบาล

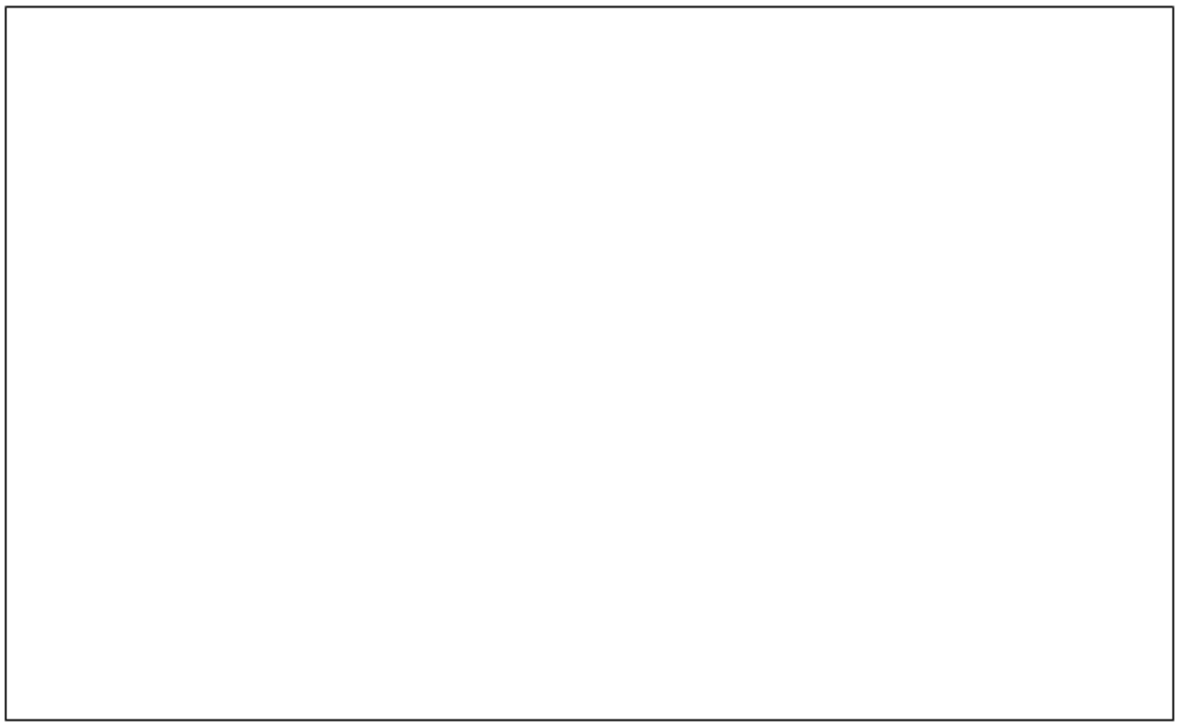
**มีอุปกรณ์สำหรับป้องกันควบคุมระงับหรือบรรเทาอุบัติเหตุ อุบัติภัย ที่อาจเกิดขึ้นอย่างเพียงพอตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยอย่างน้อยต้องมีถังดับเพลิง*
คำแนะนำวิธีการปฐมพยาบาลและเครื่องมือปฐมพยาบาลที่เหมาะสม



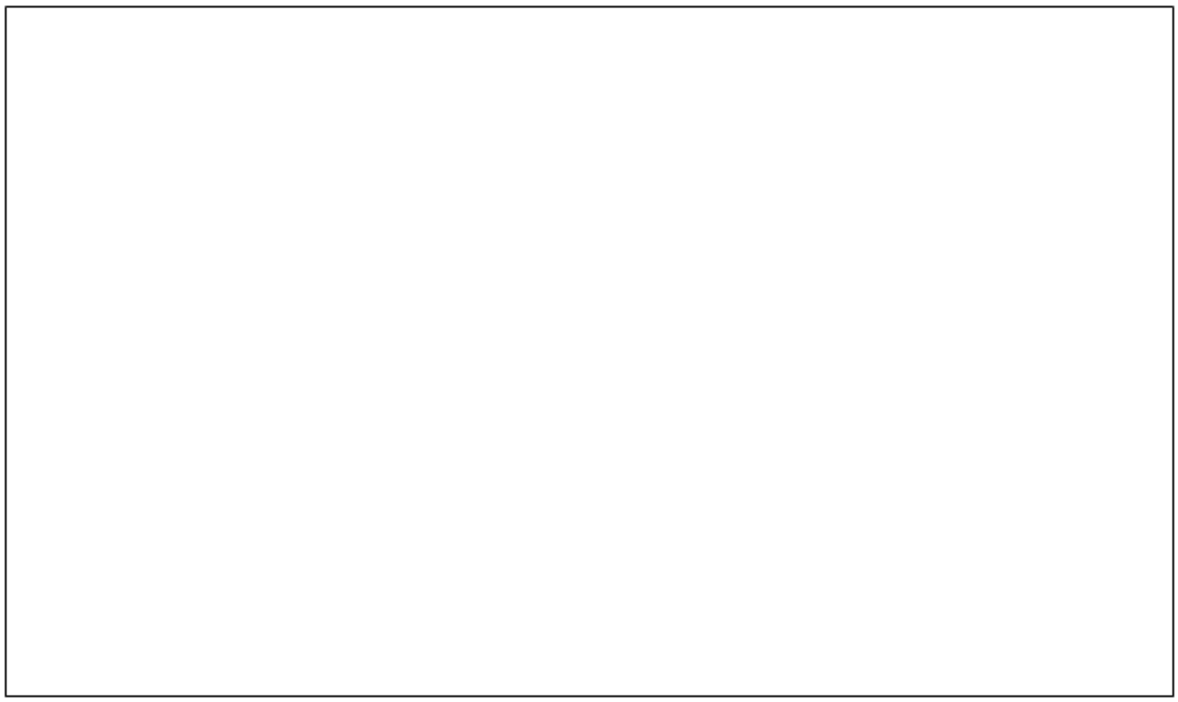
ภาพถ่าย เพิ่มเติม (ระบุ).....



ภาพถ่าย เพิ่มเติม (ระบุ).....



ภาพถ่าย เพิ่มเติม (ระบุ).....



ภาพถ่าย เพิ่มเติม (ระบุ).....