

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับปรุงใหม่ 1 ก.ค. 2565)
เครื่องมือแพทย์	ขอแจ้งเลิก	คำขอรับแจ้งการเลิกกิจการที่ได้รับอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ วันทำการ 07	7
เครื่องมือแพทย์	ขอแก้ไข	คำขออนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ วันทำการ 15	15
เครื่องมือแพทย์	ขอใบแทน	คำขอลอกใบแทนใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ วันทำการ 15	15
เครื่องมือแพทย์	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตโฆษณาเครื่องมือแพทย์ (กรณีใบเดิมสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุด) วันทำการ 15	15
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	คำขออนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ วันทำการ 15	15
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	การสั่งแก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณาและการห้ามการใช้ข้อความหรือวิธีการบางอย่าง(กรณีเป็นการโฆษณาเค	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	การสั่งระงับโฆษณาเครื่องมือแพทย์ที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	การสั่งให้โฆษณาเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง เมื่อเห็นว่าเป็นการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	การสั่งยกเลิก คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ก่อนกำหนดเวลา วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	การผ่อนผันให้ขยายเวลาขายเครื่องมือแพทย์ของตนที่เหลืออยู่เกินกว่า 180 วัน (นับแต่วันทราบคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	เปรียบเทียบปรับ (ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการเครื่องมือแพทย์กำหนด) วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	อำนาจการถอนอายุ (กรณีที่เจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา ได้สั่งอายัด) วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	อื่นๆ	อำนาจการถอนยึด หรือถอนการอายัด (ที่พนักงานเจ้าหน้าที่เขตจังหวัด สั่งยึด อายัด) วันทำการ 21	21
เครื่องมือแพทย์	ขอย้าย	คำขออนุญาตให้ย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสถานที่ขายเครื่องมือแพทย์ที่ต้องขออนุญาต วันทำการ 30	30
เครื่องมือแพทย์	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
เครื่องมือแพทย์	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์(ที่ได้ประกาศเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ต้องขออนุญาต) วันทำการ 30	30
เครื่องมือแพทย์	ขอใหม่	คำขอผ่อนผันขยายระยะเวลาขายเครื่องมือแพทย์ที่เหลือหลังจากเลิกกิจการและการรับแจ้งจำนวนเครื่องมือแพทย์ที่เห	30
เครื่องมือแพทย์	ขอใหม่	คำขอรับแจ้งการแสดงความจำนงของทายาท เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติและอนุญาตให้ประกอบกิจการขายเครื่องมือแพ	30
เครื่องมือแพทย์	ขอใหม่	คำขออนุญาตรับแจ้งจำนวนเครื่องมือแพทย์ที่เหลืออยู่และสถานที่เก็บเครื่องมือแพทย์ วันทำการ 30	30
เครื่องมือแพทย์	ขอใหม่	คำขออนุญาตให้โฆษณาเครื่องมือแพทย์(เฉพาะในพื้นที่ที่สื่อนั้นตั้งอยู่ในเขตความรับผิดชอบ) วันทำการ 45	45
เครื่องสำอาง	ขอใหม่	คำขอเพิ่มผู้ว่าจ้างผลิตเครื่องสำอาง วันทำการ 05	5
เครื่องสำอาง	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ e-Submission งานเครื่องสำอาง วันทำการ 05	5
เครื่องสำอาง	ขอแก้ไข	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 10	10
เครื่องสำอาง	ขอแจ้งเลิก	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 10	10
เครื่องสำอาง	ขอใบแทน	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 10	10
เครื่องสำอาง	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 10	10
เครื่องสำอาง	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
เครื่องสำอาง	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
เครื่องสำอาง	ขอใหม่	คำขอแจ้งขอผลการตรวจสอบสถานที่ผลิต / นำเข้า / เก็บรักษาเครื่องสำอาง วันทำการ 30	30
เครื่องสำอาง	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ E-Submission งานผลิตภัณฑ์สมุนไพร วันทำการ 05	5
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 15	15
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 21	21

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับใหม่ 1 ก.ค. 2565)
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอแจ้งเลิก	คำขอแจ้งเลิกเป็นผู้รับใบอนุญาต/ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่นำเข้าหรือส่งผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 21	21
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้ามาในราชอาณาจักร (สำหรับมนุษย์) วันทำการ 30	30
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สำหรับมนุษย์) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35
ยา	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ E-Submission งานยา วันทำการ 05	5
ยา	ขอแจ้งเลิก	คำขอแจ้งเลิกเป็นผู้รับใบอนุญาต/ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ วันทำการ 10	10
ยา	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 10	10
ยา	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตยาแผนโบราณ (สำหรับสัตว์) (ยบ 16) วันทำการ 15	15
ยา	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตยาแผนปัจจุบัน (ขย 17) วันทำการ 15	15
ยา	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาต (ขย 16) วันทำการ 15	15
ยา	ขอย้าย	คำขอย้ายและคำขอแก้ไขสถานที่ขายยาฯ วันทำการ 15	15
ยา	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันฯ (นย 10) วันทำการ 21	21
ยา	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่ขายยาฯ (ขย 16) วันทำการ 21	21
ยา	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่นำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันฯ (นย 10) วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร (สำหรับสัตว์) (ยบ 1) วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (นย 1) วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันฯ สำหรับสัตว์เข้ามาในราชอาณาจักร (นย 1) วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนโบราณ (สำหรับสัตว์) (ยบ 1) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย 1) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันฯ สำหรับสัตว์ (ขย 3) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายส่งยาแผนปัจจุบัน (ขย 4) วันทำการ 21	21
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ (สำหรับสัตว์) (ยบ 1) อำเภอเมือง วันทำการ 21	21
ยา	ขอร้องเรียน	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
ยา	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนโบราณ (สำหรับสัตว์) (ยบ 1) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย 1) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันฯ สำหรับสัตว์ (ขย 3) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35
ยา	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ (สำหรับสัตว์) (ยบ 1) ต่างอำเภอ วันทำการ 35	35

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับปรุง 1 ก.ค. 2565)
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ e-Submission งานวัตถุเสพติด วันทำการ 05	5
วัตถุเสพติด	ขอแจ้งเลิก	คำขอยกเลิกใบอนุญาต วันทำการ 10	10
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 10	10
วัตถุเสพติด	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 10	10
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 3	15
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2	15
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภ	15
วัตถุเสพติด	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 (ร้านยา) วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 (ร้านยา) วันทำการ	15
วัตถุเสพติด	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่ วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอย้าย	คำขอย้าย และ แก้ไขสถานที่ วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 (ร้านยา) วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 (ร้านยา) วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 (คลินิก) วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอครอบครองหรือใช้ประโยชน์วัตถุออกฤทธิ์ประเภท 3 หรือประเภท 4 (คลินิก) วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 วันทำการ 15	15
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	หนังสือแจ้งกรณีไม่สามารถดำเนินการตามแผนการผลิต การนำเข้า การส่งออก การจำหน่าย หรือการใช้ประโยชน์ซึ่งกั	21
วัตถุเสพติด	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายการในใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้	21
วัตถุเสพติด	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตผลิตจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 วันทำการ 21	21
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท วันทำการ 21	21
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 วันทำการ 21	21
วัตถุเสพติด	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
วัตถุเสพติด	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 วันทำการ 120	120
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สร11) ไม่ตรวจสถานที่ วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ไม่ตรวจสถานที่ วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอแจ้งเลิก	หนังสือแจ้งความประสงค์ขอยกเลิก วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบรับแจ้งข้อเท็จจริง วัตถุอันตรายชนิดที่ 1 วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบรับแจ้งการดำเนินการ วัตถุอันตรายชนิดที่ 2 วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตวัตถุอันตราย ชนิดที่ 3 วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ e-Submission งานวัตถุอันตราย วันทำการ 07	7
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 (วอ./สร5) ไม่ตรวจสถานที่ วันทำการ 15	15
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สร3) ไม่ตรวจสถานที่ วันทำการ 15	15
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.7) ไม่ตรวจสถานที่ วันทำการ 15	15

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับใหม่ 1 ก.ค. 2565)
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 ไม่ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ11) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.1) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.3) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.5) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.7) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ 1 (วอ./สธ5) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สธ3) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.1) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตนำเข้าวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.3) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.5) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 (วอ.7) ตรวจสอบที่ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
วัตถุอันตราย	ขอใหม่	คำขอสอบถามหรือขอหารือทางวิชาการเฉพาะด้านเกี่ยวกับวัตถุอันตรายโดยตอบหนังสือเป็นหลักฐานวันทำ	60
สถานพยาบาล	ขอแจ้งเลิก	คำขอแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล (สพ 17) วันทำการ 07	7
สถานพยาบาล	ขอแจ้งเลิก	คำขอแจ้งเลิกผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล วันทำการ 15	15
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ 10) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอโอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ 13) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ 18) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล (สพ 22) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอโอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และ คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาต วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการ/สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (สพ 15) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล (สพ 21) วันทำการ 21	21
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอแจ้งสถานพยาบาลในโรงงาน (สพ.อ.1) วันทำการ 22	22
สถานพยาบาล	ขอแจ้งเลิก	คำขอแจ้งเลิกผู้ดำเนินการสถานพยาบาล วันทำการ 30	30
สถานพยาบาล	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สถานพยาบาล	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
สถานพยาบาล	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (สพ 6) วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอแก้ไข	คำขอเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ 16) วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอใบประกอบกิจการสถานพยาบาล (ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) (สพ 1,2,5) วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอใบดำเนินการสถานพยาบาล (สพ 6,18) วันทำการ 45	45

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับปรุง 1 ก.ค. 2565)
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอใบอนุญาตการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอเพิ่มผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (สพ.6) วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอแจ้งสถานพยาบาลเคลื่อนที่เพื่อการตรวจสุขภาพ (สพ.อ.4) วันทำการ 45	45
สถานพยาบาล	ขอใหม่	คำขอใบประกอบกิจการสถานพยาบาล (มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) (สพ 3,4,5) วันทำการ 75	75
สารระเหย	ขอแก้ไข	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สารระเหย	ขอแจ้งเลิก	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สารระเหย	ขอใบแทน	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สารระเหย	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สารระเหย	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
สารระเหย	ขอใหม่	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
สารระเหย	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (ส.5) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบสำคัญเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (คำขอทั่วไป) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตผลิตอาหาร (อ.4) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอใบแทน	คำขอใบแทนใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (อ.9) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอย้าย	คำขอย้ายสถานที่นำส่งหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (อ.10) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอใหม่	คำขออนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร (อ.6) วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอใหม่	คำขอเปิดสิทธิเข้าใช้งานระบบ e-Submission งานอาหาร วันทำการ 05	5
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (สบ.2) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตผลิตอาหาร (ส.4) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอเปลี่ยนใบอนุญาตผลิตอาหาร (อ.2) เป็นใบสำคัญเลขสถานที่ฯ (สบ.1/1) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอย้าย	คำขออนุญาตย้ายสถานที่ผลิต และ/หรือสถานที่เก็บอาหาร (อ.5) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอใหม่	คำขอรับเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (สบ.1) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอใหม่	คำขออนุญาตตั้งโรงงานผลิตอาหาร (อ.1) วันทำการ 06	6
อาหาร	ขอแจ้งเลิก	คำขอยกเลิกใบอนุญาต/เลขสารบบอาหาร (แบบขอยกเลิกฯ) วันทำการ 10	10
อาหาร	ขอใหม่	คำขอสอบถามทั่วไป วันทำการ 10	10
อาหาร	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน (เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์) วันทำการ 15	15
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขรายการทะเบียนตำรับอาหาร (อ.19) วันทำการ 20	20
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขรายละเอียดของอาหารที่ได้รับอนุญาตใช้ฉลากอาหาร (สบ.4) วันทำการ 20	20
อาหาร	ขอแก้ไข	คำขอแก้ไขใบจดทะเบียนอาหาร/แจ้งรายละเอียดอาหาร (สบ.6) วันทำการ 28	28
อาหาร	ขอใหม่	คำขอยื่นใบจดทะเบียนอาหาร/แจ้งรายละเอียดอาหาร (สบ.5) วันทำการ 28	28
อาหาร	ขอใหม่	คำขอขึ้นทะเบียนตำรับอาหาร (อ.17) วันทำการ 28	28
อาหาร	ขอใหม่	คำขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร (สบ.3) วันทำการ 28	28
อาหาร	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน (ทั่วไป) วันทำการ 30	30
อาหาร	ขอใหม่	คำขอพิจารณาและตรวจสอบการด้านอาหาร (Audit Report) วันทำการ 30	30

ระยะเวลาดำเนินการออกใบอนุญาตตามคู่มือประชาชน ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

พ.ร.บ	กลุ่มคำขอ	ชื่อคำขอ	คู่มือประชาชน (ปรับปรุง 1 ก.ค. 2565)
อาหาร	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอแก้ไข	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอแจ้งเลิก	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอใบแทน	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	ขอใหม่	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อาหารปลอดภัย	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอแก้ไข	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอแจ้งเลิก	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอใบแทน	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอย้าย	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน วันทำการ 30	30
อื่นๆ	ขอใหม่	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30
อื่นๆ	อื่นๆ	อื่นๆ โปรดระบุ วันทำการ 30	30