

คู่มือบริการ ประชาชน



สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์

สถานที่ยื่นขอ

สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์
ที่อยู่ 965/31 หมู่ 9 ถนนโกสีย์ใต้
อ.เมือง จ.นครสวรรค์
โทรศัพท์ 056-221455, 056222455
โทรสาร 056-221455
อีเมล pvlo_nsw@dld.go.th

ยื่นคำขอผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์
<http://eservice.afvc.dld.go.th>



ติดต่อเรา



056-221455



pvlo_nsw@dld.go.th



<https://pvlo-nsw.dld.go.th>



965/31 หมู่9 ถนนโกสีย์ใต้
ตำบล นครสวรรค์ตก
อำเภอเมืองนครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์



กรมปศุสัตว์

สำนักงานปศุสัตว์
จังหวัดนครสวรรค์

การขออนุญาต
ขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ

หลักฐานต่างๆที่ใช้ในการขอใบอนุญาตขายอาหารสัตว์

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือ สำเนาคำขอลดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.01) หรือใบทะเบียนพาณิชย์
3. สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นที่ใช้แทนบัตรประชาชนได้

นิติบุคคลให้เพิ่มเอกสารดังต่อไปนี้

1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนวัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาตไม่เกินหกเดือน
2. หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลในกรณีที่ผู้ดำเนินกิจการไม่สามารถขอมีใบอนุญาตด้วยตนเองได้ ให้มอบฉันทะให้ผู้อื่นมาติดต่อขอใบอนุญาตแทนได้ ทั้งนี้จะต้องมีหนังสือมอบฉันทะตามที่กฎหมายกำหนดมาด้วย



อัตราค่าธรรมเนียม

1. ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ประเภทขายส่งและขายปลีก ฉบับละ 300 บาท
2. ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ประเภทขายปลีก ฉบับละ 100 บาท

อายุใบอนุญาต

ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ มีกำหนดใช้ได้หนึ่งปี โดยใช้ได้จนถึงสิ้นปีปฏิทินแห่งปีที่ออกใบอนุญาต

การต่ออายุใบอนุญาต

ให้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ ภายในเดือนธันวาคมของทุกๆปี โดยแนบใบอนุญาตเดิมไปด้วย

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต ให้แนบหนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคลมาด้วย

อัตราค่าธรรมเนียม

การขายอาหารสัตว์แบบ คำปลีกฉบับละ 100 บาท
การขายอาหารสัตว์แบบ คำสั่ง ฉบับละ 300 บาท และมีอายุถึงวันที่ 31 ธันวาคมของปีที่ได้รับใบอนุญาต

"สามารถยื่นคำขอต่ออายุล่วงหน้าก่อนหมดอายุได้ไม่เกิน 90 วัน หรือ หลังหมดอายุได้ไม่เกิน 30 วัน"

**หลังวันที่ 31 ธันวาคมของปี พ.ศ.จะมีค่าปรับวันละ 50 บาท

จนถึงวันที่ 31 มกราคม หลังจากนั้นก็มีค่าเปรียบเทียบปรับ 2,500 บาท

ฐานความผิดขายอาหารสัตว์โดยไม่มีใบอนุญาต

เอกสารหลักฐานประกอบคำขอ

1. แบบคำขออนุญาตขายอาหารสัตว์ (แบบ ข.ส.2)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
4. แผนที่ตั้งร้านจำหน่ายอาหารสัตว์
5. สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากเทศบาล (กรณีอยู่ในเขตเทศบาล)
6. ในกรณีขอต่ออายุใบขออนุญาตจำหน่ายอาหารสัตว์ ต้องแนบใบอนุญาตฉบับเดิมที่หมดอายุ

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ประกอบการที่ประสงค์จะขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ ประเภทวัตถุดิบ วัตถุดิบผสมแล้ว อาหารเสริมสำหรับสัตว์ ผลิตภัณฑ์นมสำหรับสัตว์ และอาหารสัตว์เลี้ยง ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558

1. ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาต มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้
 - เป็นเจ้าของกิจการที่ประสงค์จะขอรับใบอนุญาต
 - มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
 - มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
 - ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 - ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุก ในความผิดที่กฎหมายบัญญัติให้ถือเอาการกระทำโดยทุจริตเป็นองค์ประกอบ หรือตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันขอรับใบอนุญาต
 - ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
 - มีสถานที่ขาย หรือสถานที่เก็บอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการขายหรือการเก็บอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ และการควบคุมหรือรักษาอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ ซึ่งมีลักษณะและจำนวนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า สถานที่ขาย หรือสถานที่เก็บอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ พ.ศ. 2560
2. ผู้ประกอบการที่ประสงค์จะขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ ประเภทวัตถุดิบ วัตถุดิบผสมแล้ว อาหารเสริมสำหรับสัตว์ ผลิตภัณฑ์นมสำหรับสัตว์ และอาหารสัตว์เลี้ยง ให้ยื่นคำขอใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าหน้าที่ตรวจพิจารณาเอกสารหลักฐาน
3. ประเภทการขายอาหารสัตว์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) ประเภทขายส่งและขายปลีก 2) ประเภทขายปลีก โดยสามารถยื่นคำขอได้ ดังนี้
 - ผู้ประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สามารถยื่นคำขอได้ที่ กองควบคุมอาหารและยาสัตว์ กรมปศุสัตว์ จังหวัดปทุมธานี หรือสำนักงานปศุสัตว์พื้นที่กรุงเทพมหานคร
 - ผู้ประกอบการในพื้นที่ต่างจังหวัด สามารถยื่นคำขอได้ที่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทุกแห่งที่สถานประกอบการตั้งอยู่
 - ผู้ประกอบการสามารถยื่นคำขอผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ด้านอาหารสัตว์และวัตถุดิบรายด้านการปศุสัตว์ <http://eservice.afvc.dld.go.th/>
4. เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการออกใบอนุญาตได้ 40 ฉบับ / วันทำการ หากมีจำนวนเกินกว่านี้ให้ยกยอดเป็นวันทำการถัดไป
5. กรณีผู้มาติดต่อหลัง 16.00 น. สามารถยื่นเอกสารได้ถึง 16.30 น. แต่เจ้าหน้าที่จะดำเนินการให้ในวันถัดไป
6. แจ้งผลการพิจารณาพร้อมรายละเอียดการชำระค่าธรรมเนียม ผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ด้านอาหารสัตว์และวัตถุดิบรายด้านการปศุสัตว์
7. หลังจากที่มีผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาตฯ แล้ว ให้ผู้ประกอบการมารับใบอนุญาตฯ และชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต โดย การยื่นคำขอชำระค่าธรรมเนียมต้องยื่นก่อนเวลา 15.00 น.

หมายเหตุ

1. กรณียื่นคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำ

ขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ

2. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) http://eservice.afvc.dld.go.th/ เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) ฝ่ายทะเบียนและใบอนุญาตอาหารสัตว์ กองควบคุมอาหารและยา สัตว์ กรมปศุสัตว์ ศูนย์ราชการกรมปศุสัตว์ จังหวัดปทุมธานี 91 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลบางกะดี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000 โทรศัพท์ 0 2159 0406-7 ต่อ 102 โทรสาร 0 2159 0406-7 ต่อ 105 e-mail: afvc5@dld.go.th/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) สำนักงานปศุสัตว์พื้นที่กรุงเทพมหานคร เลขที่ 48/16 ถนนเขิวดูมาภาค แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 0 2002 9851/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGNcY_xY/edit#gid=289293293/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ
ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 17 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร 1.ผู้ประกอบการยื่นคำขออนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ พร้อมเอกสารประกอบคำขอผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ 2.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขออนุญาตและเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนถูกต้อง (หมายเหตุ: -)	2 ชั่วโมง	กรมปศุสัตว์
2)	การพิจารณา 1.เจ้าหน้าที่นัดผู้ประกอบการเพื่อตรวจสอบสถานที่ขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ 2.เจ้าหน้าที่ตรวจประเมินสถานที่ขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ และชี้แจงผลการตรวจประเมินให้ผู้ประกอบการทราบ (หมายเหตุ: -) เป็นไปตาม พ.ร.บ. ควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558 และกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า สถานที่ขาย หรือสถานที่เก็บอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ พ.ศ. 2560	15 วันทำการ	กรมปศุสัตว์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	(หมายเหตุ: -)		
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ 1. เจ้าหน้าที่ออกเลขที่และจัดทำใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ ควบคุมเฉพาะ และเสนอผู้มีอำนาจเพื่อพิจารณาขออนุมัติ 2. ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ (หมายเหตุ: -)	2 วันทำการ	กรมปศุสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
2)	หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
3)	หนังสือเดินทาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีกรรมการลงนามเป็นคนต่างด้าว)	กรมการกงสุล
4)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
5)	ใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย (Work permit) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีผู้ดำเนินกิจการเป็นคนต่างด้าว)	กรมการจัดหางาน
6)	ใบทะเบียนพาณิชย์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีบุคคลธรรมดา)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
7)	หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีนิติบุคคล 2. เอกสารมีอายุไม่เกิน 6 เดือน พร้อมลง นามรับรองสำเนา)	-
8)	เอกสารสิทธิเกี่ยวกับสถานที่ขายอาหารสัตว์และสถานที่เก็บอาหาร สัตว์ควบคุมเฉพาะ เช่น สำเนาสัญญาเช่า หรือหนังสือยินยอมให้ ใช้สถานที่ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	-
9)	แผนที่แสดงสถานที่ขายอาหารสัตว์และสถานที่เก็บอาหารสัตว์ ควบคุมเฉพาะ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรอง)	-
10)	รูปถ่ายสถานที่ขายอาหารสัตว์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	หมายเหตุ (ลงนามรับรอง)	
11)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจพร้อม ลงนามรับรอง)	-
12)	ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะฉบับเดิม ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีการยื่นต่ออายุใบอนุญาต)	กรมปศุสัตว์

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ ประเภทขายส่งและขายปลีก (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 300 บาท
2)	ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ ประเภทขายปลีก (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 100 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	กองควบคุมอาหารและยาสัตว์ กรมปศุสัตว์ 91 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลบางกะดี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000 โทรศัพท์ 0 2159 0406-7 ต่อ 102 โทรสาร 0 2159 0406-7 ต่อ 105 e-mail: afvc@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / คู่ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คำขออนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ (แบบ ข.ส.1) (หมายเหตุ: -)
2)	คำขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ควบคุมเฉพาะ (แบบ ข.ส.2) (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ
www.info.go.th
วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 21/09/2563

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

คำขออนุญาตขายอาหารสัตว์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า.....

๑.๑ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

๑.๒ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....เลขทะเบียน.....มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....โดย.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

โดยมีผู้ดำเนินการ ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ประเภท

๒.๑ ขายส่งและขายปลีก

๒.๒ ขายปลีก

สำหรับอาหารสัตว์ดังต่อไปนี้

(๑) ประเภท.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

(๒) ประเภท.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

(๓) ประเภท.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

(๔) ประเภท..!.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

(๕) ประเภท.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

ชนิด.....ผลิตโดย.....

โดยมีสถานที่ขายอาหารสัตว์ ชื่อ.....
 อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

๓. พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

(๓.๑) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล
 ผู้ขออนุญาตไม่เกินหกเดือน (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๓.๒) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๓.๓) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ได้แก่.....

.....

(ลายมือชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

ความเห็นเจ้าหน้าที่

.....
.....

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

คำสั่ง

.....
.....

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุของเจ้าหน้าที่

ผู้ยื่นคำขอได้ชำระเงินค่าธรรมเนียมแล้วตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....
เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
และตามคำร้องขอชำระเงินค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตเลขที่.....ลงวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.

ออกใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ให้แล้ว เล่มที่.....ฉบับที่.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบการพิจารณาขอใบอนุญาตหรือต่อใบอนุญาตขายอาหารสัตว์
รายละเอียดสถานที่ขายอาหารสัตว์

ชื่อสถานที่ขายอาหารสัตว์.....

ชื่อผู้ดำเนินกิจการ.....

ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ เล่มที่.....ฉบับที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบอนุญาตให้ใช้ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.....ประเภทอาหารสัตว์ที่ได้รับใบอนุญาต

 ประเภทวัตถุดิบ ชนิด.....

 ประเภทวัตถุดิบที่ผสมแล้ว ชนิด.....

 ประเภทอาหารเสริมสำหรับสัตว์ ชนิด.....

มีสถานที่ขายอาหารสัตว์ชื่อ.....อยู่ที่อาคาร.....

ชั้นที่.....เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

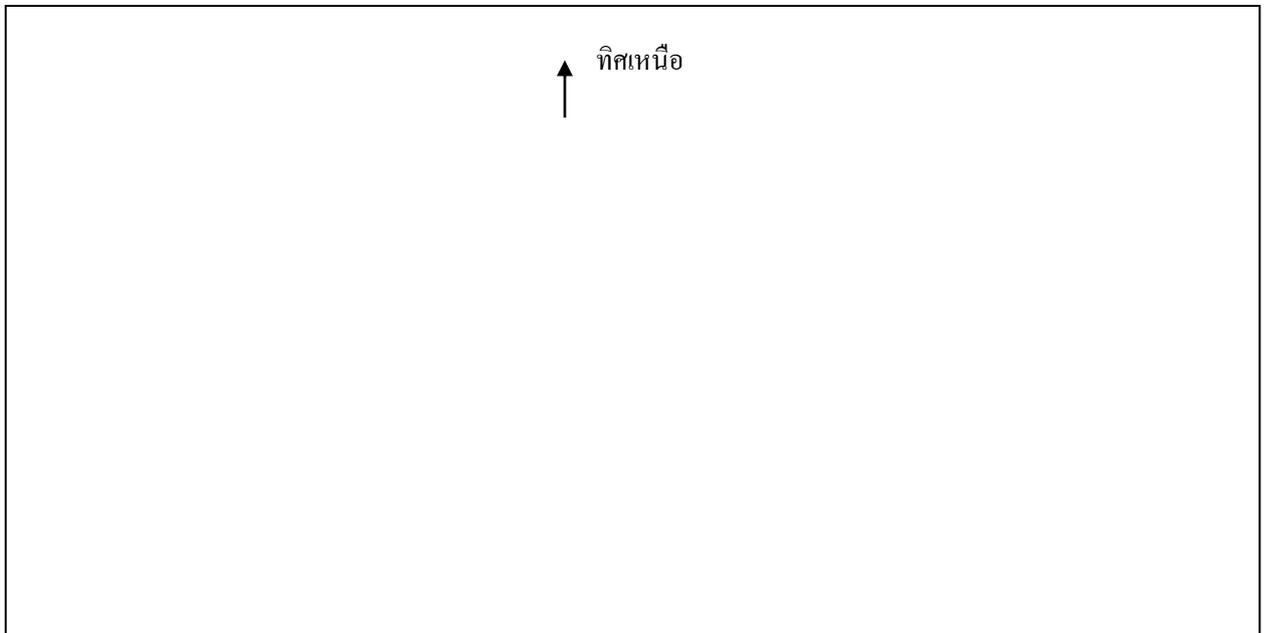
สถานที่ข้างเคียงและข้อสังเกตที่เห็นได้ชัดเจน.....

.....ตามรายละเอียดของแผนที่

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบที่ติดต่อได้สะดวกตามสถานที่ คือ (นาย/นาง/นางสาว).....

ผู้รับมอบอำนาจจากผู้รับใบอนุญาตชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

แผนที่ตั้งสถานที่ขายอาหารสัตว์ของ (บริษัท, หจก., หสน.).....



หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(ชื่อ,ประเภทนิติบุคคล)

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โดยมี.....

.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล กระทรวงพาณิชย์

เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจให้.....เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ข้าพเจ้าในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558 กับกองควบคุมอาหารและยาสัตว์

กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทั้งนี้โดยให้.....เป็นผู้มีอำนาจลง

ลายมือชื่อ ในคำขอฯ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารที่ส่งไปซึ่งเกี่ยวข้องกับการขออนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขอต่อ

อายุใบอนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขออนุญาตนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขอต่ออายุนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอ

แก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขออนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอใบแทน

ใบอนุญาตฯ การขอใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงถ้อยคำ หรือข้อความใดๆ ในคำขอและเอกสาร

ที่เกี่ยวข้องได้ทั้งสิ้น ตลอดจนการยื่นและรับเอกสารหลักฐาน การชำระค่าธรรมเนียม รับรองเอกสารต่างๆ ให้ถ้อยคำต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

รับทราบคำสั่งทางราชการ ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพัน กับข้าพเจ้า

เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้า

พยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ - แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับนิติบุคคล

- แบบสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล(อายุไม่เกิน 6 เดือน) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน ของผู้มอบและผู้รับมอบ

พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคลตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(ชื่อ,ประเภทนิติบุคคล)

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โดยมี.....

.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล กระทรวงพาณิชย์ เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการของบริษัท และมีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้า

ในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558 ตลอดจนเป็นผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อในคำขอ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง รับรองเอกสาร รับทราบคำสั่งของทางราชการ ลงนามในเอกสารทั้งปวง ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพันกับข้าพเจ้า เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ
- แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับนิติบุคคล
 - แบบสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล(อายุไม่เกิน 6 เดือน) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบและผู้รับมอบ พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคลตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ.....เลขที่.....

ออกให้ ณ เขต /อำเภอ.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ขอมอบอำนาจให้.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....ถือบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ).....

เลขที่.....ออกให้ ณ เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558

กับกองควบคุมอาหารและยาสัตว์ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทั้งนี้โดยให้.....

.....เป็นผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ ในคำขอฯ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง

ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขออนุญาตนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์

การขอต่ออายุนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอแก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขออนุญาต

ขายอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอใบแทนใบอนุญาตฯ การขอใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียน

อาหารสัตว์ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงถ้อยคำ หรือข้อความใดๆ ในคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทั้งสิ้น ตลอดจนการยื่นและ

รับเอกสารหลักฐาน การชำระค่าธรรมเนียม รับรองเอกสารต่างๆ ให้ถ้อยคำต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ รับทราบคำสั่งทางราชการ

ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพัน

กับข้าพเจ้าเสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

- หมายเหตุ
- แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับบุคคลธรรมดา
 - แบบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน ของผู้มอบและผู้รับมอบ (บุคคลธรรมดา)

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

คำขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า.....

๑.๑ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

๑.๒ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....เลขทะเบียน.....มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....โดย.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

โดยมีผู้ดำเนินการ ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์.....

ได้รับใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ เล่มที่.....ฉบับที่.....
 ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....และใบอนุญาตจะสิ้นอายุ
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีสถานที่ขายอาหารสัตว์
 ชื่อ.....อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/ซอย.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 เลขหมายโทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ดังกล่าวเพื่อใช้ต่อไป

๓. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

(๓.๑) ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์หรือใบแทน

(๓.๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทน

นิติบุคคลผู้ขออนุญาตไม่เกินหกเดือน (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๓.๓) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ได้แก่.....

.....

(ลายมือชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

หมายเหตุ ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่

.....
.....

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

คำสั่ง

.....
.....

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุของเจ้าหน้าที่

ผู้ยื่นคำขอได้ชำระเงินค่าธรรมเนียมแล้วตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....
เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
และตามคำร้องขอชำระเงินค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตเลขที่.....ลงวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.
ต่อใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ให้แล้ว เล่มที่.....ฉบับที่.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบการพิจารณาขอใบอนุญาตหรือต่อใบอนุญาตขายอาหารสัตว์
รายละเอียดสถานที่ขายอาหารสัตว์

ชื่อสถานที่ขายอาหารสัตว์.....

ชื่อผู้ดำเนินกิจการ.....

ใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ เล่มที่.....ฉบับที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบอนุญาตให้ใช้ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.....ประเภทอาหารสัตว์ที่ได้รับใบอนุญาต

 ประเภทวัตถุดิบ ชนิด.....

 ประเภทวัตถุดิบที่ผสมแล้ว ชนิด.....

 ประเภทอาหารเสริมสำหรับสัตว์ ชนิด.....

มีสถานที่ขายอาหารสัตว์ชื่อ.....อยู่ที่อาคาร.....

ชั้นที่.....เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

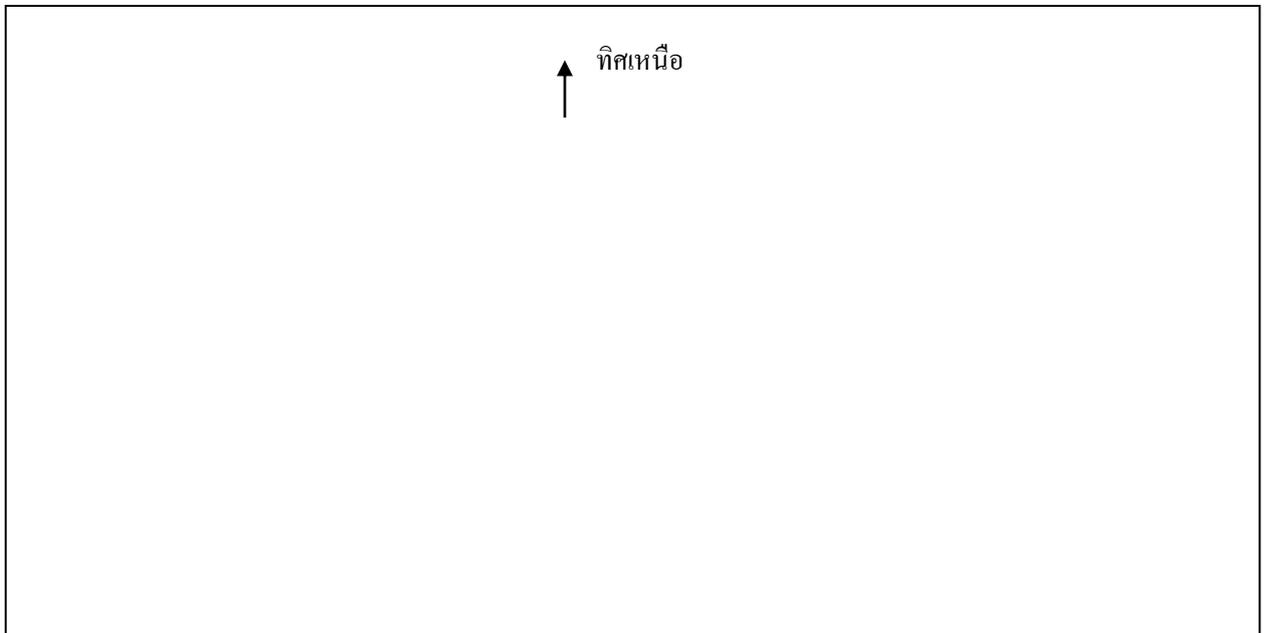
สถานที่ข้างเคียงและข้อสังเกตที่เห็นได้ชัดเจน.....

.....ตามรายละเอียดของแผนที่

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบที่ติดต่อได้สะดวกตามสถานที่ คือ (นาย/นาง/นางสาว).....

ผู้รับมอบอำนาจจากผู้รับใบอนุญาตชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

แผนที่ตั้งสถานที่ขายอาหารสัตว์ของ (บริษัท, หจก., หสน.).....



หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(ชื่อ,ประเภทนิติบุคคล)

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โดยมี.....

.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล กระทรวงพาณิชย์

เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจให้.....เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ข้าพเจ้าในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558 กับกองควบคุมอาหารและยาสัตว์

กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทั้งนี้โดยให้.....เป็นผู้มีอำนาจลง

ลายมือชื่อ ในคำขอฯ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารที่ปวงที่เกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขอต่อ

อายุใบอนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขออนุญาตนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขอต่ออายุนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอ

แก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขออนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอใบแทน

ใบอนุญาตฯ การขอใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงถ้อยคำ หรือข้อความใดๆ ในคำขอและเอกสาร

ที่เกี่ยวข้องได้ทั้งสิ้น ตลอดจนการยื่นและรับเอกสารหลักฐาน การชำระค่าธรรมเนียม รับรองเอกสารต่างๆ ให้ถ้อยคำต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

รับทราบคำสั่งทางราชการ ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพัน กับข้าพเจ้า

เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้า

พยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ - แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับนิติบุคคล

- แบบสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล(อายุไม่เกิน 6 เดือน) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน ของผู้มอบและผู้รับมอบ

พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคลตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....(ชื่อ,ประเภทนิติบุคคล)

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โดยมี.....

.....เป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล กระทรวงพาณิชย์ เลขที่.....ลงวันที่.....ขอมอบอำนาจและแต่งตั้งให้.....เป็นผู้ดำเนินการของบริษัท และมีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้า

ในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558 ตลอดจนเป็นผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อในคำขอ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง รับรองเอกสาร รับทราบคำสั่งของทางราชการ ลงนามในเอกสารทั้งปวง ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพันกับข้าพเจ้า เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ
- แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับนิติบุคคล
 - แนบสำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล(อายุไม่เกิน 6 เดือน) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบและผู้รับมอบ พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคลตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ.....เลขที่.....

ออกให้ ณ เขต /อำเภอ.....จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ขอมอบอำนาจให้.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....ถือบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ).....

เลขที่.....ออกให้ ณ เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2558

กับกองควบคุมอาหารและยา สัตว์ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทั้งนี้โดยให้.....

.....เป็นผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ ในคำขอฯ คำให้การ คำร้อง หนังสือชี้แจง และลงนามในเอกสารทั้งปวง

ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหารสัตว์ การขออนุญาตนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์

การขอต่ออายุนำเข้าซึ่งอาหารสัตว์ การขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขอแก้ไขใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ การขออนุญาต

ขายอาหารสัตว์ การขอต่ออายุใบอนุญาตขายอาหารสัตว์ การขอใบแทนใบอนุญาตฯ การขอใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียน

อาหารสัตว์ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงถ้อยคำ หรือข้อความใดๆ ในคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทั้งสิ้น ตลอดจนการยื่นและ

รับเอกสารหลักฐาน การชำระค่าธรรมเนียม รับรองเอกสารต่างๆ ให้ถ้อยคำต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ รับทราบคำสั่งทางราชการ

ตลอดจนการใดๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมและสมควรตลอดไป แทนข้าพเจ้าได้

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไป ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ และมีผลผูกพัน

กับข้าพเจ้าเสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นๆ ด้วยตนเองทุกประการ ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ

- แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับบุคคลธรรมดา

- แบบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน ของผู้มอบและผู้รับมอบ (บุคคลธรรมดา)

สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์

ใบอนุญาต

ให้ทำการค้าสัตว์หรือซากสัตว์ (ร.10)

ทำใบ ร.10
ตรงนี้



กรมปศุสัตว์

ใบอนุญาตทำการค้า หรือทำไว้ในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์

เลขที่ _____ เขียนที่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์ _____
ใบอนุญาตแสดงว่า _____ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____
ถนน _____ ตำบล/อำเภอ/จังหวัด _____
โทรศัพท์ _____
ได้รับอนุญาตให้ทำการค้าหรือทำไว้ในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ โดยมี
 ภายในราชอาณาจักร
ชนิดซากสัตว์ที่ได้รับอนุญาต
 สุกร
สถานที่ทำการค้าหรือสำนักงาน ชื่อ _____ สาขา _____
ที่อยู่บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____
ตำบล/อำเภอ/จังหวัด _____
โทรศัพท์ _____

ใบอนุญาตฉบับนี้ใช้ตั้งแต่วันที่ 13 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567
ถึงวันที่ 12 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามได้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามประกาศของกรมปศุสัตว์
และต้องทำบันทึกหรือแบบบัญชีตามแบบที่ทางราชการกำหนด

ลงชื่อ _____
(นายแพทย์ปศุสัตว์)
ปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์
นายทะเบียน
13/06/2567
วันที่ออกใบอนุญาต

นายจักร ฤทธิประสิทธิ์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์
เจ้าหน้าที่ผู้ออกใบอนุญาต

ผู้ประกอบการที่ต้องการขออนุญาตค้าซากค้าสัตว์
ประเภท ช้าง ม้า โค กระบือ แพะ แกะ สุกร กวาง
สุนัข แมว หมู ไก่ เป็ด ข่าห และไข่ทำพันธุ์

เอกสารที่ใช้ยื่นขอใบอนุญาต

1. แบบฟอร์มขออนุญาต (ขอรับที่เจ้าหน้าที่)
2. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ

ใบอนุญาตมีอายุการใช้งาน 1 ปี (นับจากวันที่อนุญาต)



อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตค้าสัตว์และซากสัตว์

ใบอนุญาต	ประเภทการค้า	ค่าธรรมเนียม	ใบคำขอ ร.2-ร.2/3	รวม
ค้าสัตว์	ภายในจังหวัด	250	50	300
	ทั่วประเทศ	1,000	50	1,050
	นำเข้า	5,000	50	5,050
	นำเข้าส่ง-ส่งออก	5,000	50	5,050
		7,500	50	7,550
ค้าซากสัตว์	ภายในจังหวัด	50	50	100
	ทั่วประเทศ	240	50	290
	นำเข้า	1,000	50	1,050
	นำเข้าส่ง-ส่งออก	1,000	50	1,050
		1,250	50	1,300
เปลี่ยนแปลง	เปลี่ยนทุกรายการ ที่ขอ	100	-	100
ใบแทน	ร.10 ที่ทำหายหรือ ชำรุด ฯ	20	-	20

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตให้ทำการค้าสัตว์ ขากสัตว์ น้ำเชื้อ หรือเอ็มบริโอ (ร.10/1 ร.10/2 ร.10/3) (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. การยื่นแบบคำขออนุญาตและการพิจารณาออกใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดการควบคุมการค้าสัตว์และซากสัตว์ พ.ศ.2552 และประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์หรือซากสัตว์ และการขาย จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์หรือเอ็มบริโอของสัตว์หรือมีพ่อพันธุ์ของสัตว์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ พ.ศ.2558 โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังต่อไปนี้

1) กรณีมีความประสงค์ค้าสัตว์หรือซากสัตว์ประเภท ช้าง ม้า โค กระบือ แพะ แกะ กวาง สุกร หมูป่า สุนัข แมว นก ไก่ เป็ด ห่าน และขายน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์หรือเอ็มบริโอ ให้ยื่นแบบคำขอผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Movement (<https://newemove.dld.go.th/req>)

2) กรณีค้าสัตว์ ยื่นแบบคำขอรับใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่ง สัตว์ (แบบ ร.2/1) ยกเว้น สุนัข และแมว

3) กรณีค้าซากสัตว์ ยื่นแบบคำขอรับใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่ง ซากสัตว์ (แบบ ร.2/2)

4) กรณีค้าน้ำเชื้อหรือเอ็มบริโอ ยื่นแบบคำขอรับใบอนุญาตทำการขาย จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์เอ็มบริโอของสัตว์ หรือมีพ่อพันธุ์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ (แบบ ร.2/3)

2. กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตค้าหรือใบอนุญาตขายเป็นนิติบุคคลและมีสาขาหลายแห่ง ให้ยื่นขอรับใบอนุญาตต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่ที่ประสงค์จะประกอบกิจการ โดยคำขอที่ยื่นต้องแยกกันในแต่ละสาขา

3. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ระบบ e-Movement หรือยื่นด้วยตนเองที่สำนักงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการพิจารณาอนุมัติใบคำขอดังกล่าว

4. กรณียื่นเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาผ่านระบบ e-Movement ไม่ถูกต้องครบถ้วน เจ้าหน้าที่จะตอบกลับผู้ยื่นคำขอผ่านระบบ e-Movement

5. กรณียื่นคำขอผ่านเว็บไซต์และช่องทางออนไลน์ <https://newemove.dld.go.th/req> หลังเวลาทำการ เจ้าหน้าที่จะดำเนินการในวันทำการถัดไป และหากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อได้ที่ 025013473-5 ต่อ 106, 107, 109 ในวันและเวลาราชการ

6. กรณีมาติดต่อหลัง 16.00 น. สามารถยื่นเอกสารได้ถึง 16.30 แต่เจ้าหน้าที่จะดำเนินการให้ในวันถัดไป

7. กรณีการมอบอำนาจ ผู้ยื่นคำขอเป็นผู้รับมอบอำนาจ ต้องมีหลักฐานแสดงการมอบอำนาจและมีฐานข้อมูลบุคคลในระบบ e-Movement

8. เจ้าหน้าที่แจ้งผลอนุมัติการพิจารณาผ่านระบบ e-Movement ให้ผู้ได้รับใบอนุญาต ติดต่อขอรับใบอนุญาต (แบบ ร.10/1) , (แบบ ร.10/2) หรือ (แบบ ร.10/3) ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต พร้อมชำระค่าธรรมเนียมในอัตราที่กำหนดตามกฎหมายกำหนดค่าธรรมเนียมและยกเว้นค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์ พ.ศ.2559 ณ สำนักงานปศุสัตว์ที่ระบุตรงกับคำขอ หากไม่มารับใบอนุญาตภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่แจ้งเหตุผลอันสมควร ให้ถือว่าสละสิทธิการเป็นผู้รับใบอนุญาตทำการค้าสัตว์หรือซากสัตว์และให้นายทะเบียนจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้

รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม แต่ไม่เกิน 30 วัน หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ

2. กรณีคณะกรรมการ/ผู้พิจารณามีข้อสงสัยในเอกสารหลักฐานที่ยื่นมา คณะกรรมการ/ผู้พิจารณาสามารถแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอมายื่นแจงเพิ่มเติมได้
3. ผู้ยื่นคำขอต้องมีอำนาจในการลงนามรับทราบข้อแก้ไขในการยื่นคำขอ
4. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) https://newemove.dld.go.th/req/ เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) สำนักงานปลัดสัตว์พื้นที่กรุงเทพมหานคร 48/16 ถนนเขตวัฒนาภาค แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 10210 โทรศัพท์ 0 2002 9851 E-mail : pvlo_bkk@dld.go.th website : http://pvlo-bkk.dld.go.th/th2/index.php/th// ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วัน ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: -) สำนักงานปลัดสัตว์จังหวัด https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGncY_xY/edit#gid=289293293 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วัน ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ
ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 1 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร 1. ผู้รับบริการยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบผ่านระบบ e-Movement 2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบใบคำขอ และเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ: -)	5 ชั่วโมง	กรมปลัดสัตว์
2)	การพิจารณา เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตให้ทำการค้าสัตว์หรือซากสัตว์ เสนอผู้มีอำนาจเพื่อพิจารณาลงนาม (หมายเหตุ: -)	40 นาที	กรมปลัดสัตว์
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาต (หมายเหตุ: -)	40 นาที	กรมปลัดสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
-------	---	----------------------------

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
2)	หนังสือเดินทาง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีชาวต่างชาติ)	กรมการกงสุล
3)	ทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
4)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
5)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (1. แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง 2. ตัดอากรแสตมป์ 10 บาทกรณี รายครั้ง /30 บาทกรณีรายปี)	-
6)	Work permit ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีเป็นชาวต่างชาติ 2. กรณีบุคคลธรรมดา ให้ผู้ยื่นคำขอลงนามรับรอง 3. กรณีนิติบุคคล ให้กรรมการผู้มีอำนาจผูกพันนิติบุคคลลงนามรับรอง พร้อมประทับตรานิติบุคคล)	กรมการจัดหางาน

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	คำขออนุญาต หรือคำขอต่ออายุใบอนุญาตตามมาตรา 24 หรือ มาตรา 25 ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 50 บาท
2)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ตาม มาตรา 24 ในกรณี ก) นำเข้าในราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 5,000 บาท
3)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ตาม มาตรา 24 ในกรณี ข) ส่งออกนอกราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 5,000 บาท
4)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ตาม มาตรา 24 ในกรณี ค) นำเข้าในและส่งออกนอกราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 7,500 บาท
5)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ตาม มาตรา 24 ในกรณี ง) ภายในราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
6)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ตาม มาตรา 24 ในกรณี จ) ภายในจังหวัด ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 250 บาท

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
7)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ตามมาตรา 24 ในกรณีต่อไปนี้ ก) นำเข้าในราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
8)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ตามมาตรา 24 ในกรณี ข) ส่งออกนอกราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
9)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ตามมาตรา 24 ในกรณี ค) นำเข้าในและส่งออกนอกราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,250 บาท
10)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ตามมาตรา 24 ในกรณี ง) ภายในราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 240 บาท
11)	ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ตามมาตรา 24 ในกรณี จ) ภายในจังหวัด ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 50 บาท
12)	ใบอนุญาตขาย จำหน่าย จ่ายแจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์ เอ็มบริโอ หรือมีพ่อพันธุ์ของสัตว์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ ตามมาตรา 25 ในกรณี ก) ส่งออกนอกราชอาณาจักร ฉบับละ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 2,000 บาท
13)	ใบอนุญาตขาย จำหน่าย จ่ายแจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์ เอ็มบริโอ หรือมีพ่อพันธุ์ของสัตว์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ ตามมาตรา 25 ในกรณี ข) ภายในราชอาณาจักร (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 500 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	สำนักงานปลัดสัตว์พื้นที่กรุงเทพมหานคร 48/16 ถนนเขตวัฒนาภาค แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 10210 โทรศัพท์ 0 2002 9851 E-mail : pvlo_bkk@dld.go.th website : http://pvlo-bkk.dld.go.th/th2/index.php/th/ (หมายเหตุ: (กรณีต่างจังหวัด สามารถติดต่อได้ที่สำนักงานปลัดสัตว์จังหวัดที่ขอรับบริการ))
2)	กองสารวัตรและกักกัน กรมปลัดสัตว์ 91 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ต.บางกะดี อ.เมืองปทุมธานี จ.ปทุมธานี 12000 โทรศัพท์ 0 2501 3473-5 ต่อ 102-3 โทรสาร 0 2501 3473 E-mail : aqi4@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปลัดสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปลัดสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
4)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / คู่ปล.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
5)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH) ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com)

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คู่มือการใช้งานระบบ e-Movement (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ
www.info.go.th

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 21/09/2563



กรมปศุสัตว์

แบบคำขอรับใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นามสกุล..... อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....
 สัญชาติ.....อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 กรณีนิติบุคคลชื่อ.....ตั้งอยู่ที่.....หมู่ที่.....
 ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 ยื่นต่อนายทะเบียน.....

๑. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์ ประเภท

- ซากโค กระบือ ประเภท.....
- ซากสุกร หมูป่า ประเภท.....
 - ซากแพะ แกะ ประเภท.....
 - ซากกวาง ประเภท.....
 - ซากนก ไก่ เป็ด ห่าน รวมถึงซากไข่สำหรับทำพันธุ์
 - ประเภท.....
 - อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒. สถานที่ทำการค้าหรือสำนักงาน ชื่อ.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้า
 ไม่เป็น } ผู้อยู่ในระหว่างถูกพักใช้ หรือ
 เป็น }

เพิกถอนใบอนุญาตใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์.....

๔. มีความประสงค์ขอใบอนุญาตประเภท

- ก. นำเข้าในราชอาณาจักร
- ข. ส่งออกนอกราชอาณาจักร
- ค. นำเข้าในและส่งออกนอกราชอาณาจักร
- ง. ภายในราชอาณาจักร
- จ. ภายในจังหวัด

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ ๑. กรณีประเภทของซากสัตว์ให้ระบุดังนี้

- ๑.๑ เนื้อ เครื่องในสัตว์ รวมถึงชิ้นส่วนของซากสัตว์
- ๑.๒ หนังสัตว์
- ๑.๓ ไข่
- ๑.๔ นํ้านมดิบ
- ๑.๕ มูลสัตว์
- ๑.๖ กระดูก เขา กีบ
- ๑.๗ ขนสัตว์
- ๑.๘ อื่น ๆ ระบุ.....

๒. คำขอนี้เก็บเงินตามแบบฟอร์มเอกสาร เลขที่.....เล่มที่.....

และได้ออกใบอนุญาตเลขที่..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ไปแล้ว (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)



แบบ ร.๒/๓

กรมปศุสัตว์

แบบคำขอต่อยุใบอนุญาต แบบคำขอโอนและรับโอนใบอนุญาต
แบบคำขอรับโอนใบอนุญาตโดยทางมรดก แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต
แบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อาชีพ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
กรณีนิติบุคคลชื่อ.....ตั้งอยู่ที่.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

ยื่นต่อนายทะเบียน.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอ

- ต่อยุใบอนุญาต โอนใบอนุญาตและรับโอนใบอนุญาต
 รับโอนใบอนุญาตโดยทางมรดก รับใบแทนใบอนุญาต
 เปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต

ประเภทใบอนุญาต

- ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์
 ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งซากสัตว์
 ใบอนุญาตขาย จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์
หรือเอ็มบริโอหรือมีพ่อพันธุ์ของสัตว์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ

ใบอนุญาตฉบับเดิม เลขที่.....

ชื่อผู้รับใบอนุญาต.....บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการ (โปรดระบุ).....
.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ คำขอนี้เก็บค่าธรรมเนียมตามแบบฟอร์มเอกสาร เลขที่.....เล่มที่.....

และได้ออกใบอนุญาตเลขที่..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ไปแล้ว (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (N) หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่2) พ.ศ.2557 มาตรา13

- 1.ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ และใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์มีอายุ 3 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต
2. การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอภายใน 60 วัน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอและชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตพร้อมกับการยื่นคำขอแล้ว ให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตนั้น

หมายเหตุ :

- 1.กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ
2. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร) กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4191,4192 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด)) สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGNcY_xY/edit#gid=289293293 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 45 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่รับคำขอต่ออายุใบอนุญาต (แบบ สส. 5) และตรวจสอบคำขอ พร้อมหลักฐานประกอบการขออนุญาต	1 วัน	กรมปศุสัตว์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	(หมายเหตุ: -)		
2)	การพิจารณา 1. เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบสถานพยาบาลสัตว์ 2. คณะทำงานฯ ตรวจสอบสถานที่และการดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์ 3. เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอผู้มีอำนาจลงนาม (หมายเหตุ: -)	40 วัน	กรมปศุสัตว์
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ ผู้มีอำนาจลงนามใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ และ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (หมายเหตุ: -)	4 วัน	กรมปศุสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
2)	ทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
3)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
4)	ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-
5)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
6)	รูปถ่ายภาพสี ขนาด 4x5 ซม. (หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตา) ฉบับจริง 4 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (1. ผู้ขอตั้งสถานพยาบาลสัตว์ 2 รูป และผู้ขอดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ 2 รูป 2. ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	-
7)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับเต็มที่หมดอายุ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
8)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับเต็มที่หมดอายุ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
9)	ใบอนุญาตผู้ประกอบการสัตวแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	สัตวแพทยสภา

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	
10)	สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
11)	แผนผังแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารสถานพยาบาล สัตว์ (แบบ 1/2) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
12)	เอกสารแสดงสิทธิในอาคาร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	-
13)	รายชื่อ เวลาทำการ ของผู้ประกอบการสัตวแพทย์ (แบบ 1/3) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ระบุรายชื่อสัตวแพทย์ทุกคน)	-
14)	หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ใน สถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 1/4) ของผู้ซึ่งจะเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ การสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-
15)	วัน-เวลา ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ของผู้ดำเนินการ (แบบ 2/1) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
16)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจพร้อม ลงนามรับรอง)	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พิก สัตว์ป่วยไว้ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 600 บาท
2)	ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พิกสัตว์ ป่วยไว้ค้างคืน ไม่เกิน 10 ที่ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
3)	ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พิกสัตว์ ป่วยไว้ค้างคืน เกิน 10 ที่ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 2,000 บาท
4)	ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มี มีที่พิกสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 400 บาท
5)	ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่	ค่าธรรมเนียม 800 บาท

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ไร่/ละ)
	พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4192,4193 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193 e-mail: vetservice02@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คำขอต่ออายุใบอนุญาต (แบบ สส. 5) (หมายเหตุ: -)
2)	รายชื่อและเวลาทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ (แบบ 1/3) (หมายเหตุ: -)
3)	หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 1/4) (หมายเหตุ: -)
4)	วัน-เวลา ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 2/1) (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

www.info.go.th

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 10/12/2563

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

การขออนุญาตและการอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่2) พ.ศ.2557 มาตรา 9 มาตรา 10 และมาตรา 11

1. ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ได้ต่อเมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาต
 - เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
 - ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์เป็นจำนวนสองแห่งอยู่แล้ว แต่ในกรณีที่ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักรักษาป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วหนึ่งแห่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักรักษาป่วยไว้ค้างคืนอีกไม่ได้ เว้นแต่จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักรักษาป่วยไว้ค้างคืน และ
 - เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการของสถานพยาบาลสัตว์นั้นได้โดยใกล้ชิด
2. ใบอนุญาตให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์มีอายุ 3 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต
3. แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติทางโทรศัพท์ และส่งเป็นหนังสือราชการทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) หรือโทรสาร (Fax) หรือไปรษณีย์
4. กรณีที่ต้องมีการเสียค่าธรรมเนียม เจ้าหน้าที่จะปิดรับค่าธรรมเนียม เวลา 15.00 น.
5. กรณีที่ผู้ขออนุญาตไม่มารับใบอนุญาตภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งอนุญาตให้ถือว่าผู้ขออนุญาตสละสิทธิการเป็นผู้ดำเนินการ และให้ผู้อนุญาตจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ
2. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)) กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4191,4192 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด))	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

<p>สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGNcY_xY/edit#gid=289293293 ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	
---	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 45 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่รับคำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. 2) และตรวจสอบคำขอ พร้อมหลักฐานประกอบการขออนุญาต (หมายเหตุ: -)	1 วัน	กรมปศุสัตว์
2)	การพิจารณา 1. เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบการดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์ 2. คณะทำงานฯ เข้าตรวจสอบการดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์ 3. เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอผู้มีอำนาจลงนาม (หมายเหตุ: -)	40 วัน	กรมปศุสัตว์
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. 4) (หมายเหตุ: -)	4 วัน	กรมปศุสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
2)	ทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
3)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
4)	รูปถ่ายภาพสี ขนาด 4x5 ซม. (หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตา) ฉบับจริง 2 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	-
5)	ใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	สัตวแพทยสภา
6)	วุฒิปัตริ์ หรืออนุปัตริ์บัตร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีสาขาเฉพาะทาง	สัตวแพทยสภา

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	2. ลงนามรับรองสำเนา)	
7)	วัน-เวลา ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ของผู้ดำเนินการ (แบบ 2/1) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 400 บาท
2)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 800 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4192,4193 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193 e-mail: vetservice02@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. 2) (หมายเหตุ: -)
2)	วัน - เวลา ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 2/1) (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 10/12/2563

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

การขออนุญาตและการอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2557 มาตรา 7 มาตรา 8 และมาตรา 8/2

1. การขอใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ดำเนินการพร้อมกับการขอใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
2. ผู้ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้
 - มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
 - มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
 - ไม่เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่พ้นโทษมาแล้ว ไม่น้อยกว่าห้าปี หรือเป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 - ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
 - ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด
 - ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
3. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ มีอายุ 3 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต
4. แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติทางโทรศัพท์ และส่งเป็นหนังสือราชการทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) หรือโทรสาร (Fax) หรือไปรษณีย์
5. กรณีที่ต้องมีการเสียค่าธรรมเนียม เจ้าหน้าที่จะปิดรับค่าธรรมเนียม เวลา 15.00 น.
6. กรณีที่ผู้ขออนุญาตไม่มารับใบอนุญาตภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งอนุญาตให้ถือว่าผู้ขออนุญาตสละสิทธิการเป็นผู้รับอนุญาต และให้ผู้อนุญาตจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ
2. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วัน ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
--	---

<p>กรุงเทพมหานคร)</p> <p>กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ</p> <p>กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี</p> <p>กรุงเทพฯ 10400</p> <p>โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4191,4192</p> <p>โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
<p>สถานที่ให้บริการ</p> <p>(หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด))</p> <p>สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด</p> <p>https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGNcY_xY/edit#gid=289293293/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p>ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ
ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 45 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p>การตรวจสอบเอกสาร</p> <p>เจ้าหน้าที่รับคำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. 1) และตรวจสอบคำขอ พร้อมหลักฐานประกอบการขออนุญาต (หมายเหตุ: -)</p>	1 วัน	กรมปศุสัตว์
2)	<p>การพิจารณา</p> <p>1. เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบสถานพยาบาลสัตว์</p> <p>2. คณะทำงานฯ ตรวจสอบสถานที่</p> <p>3. เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอผู้มีอำนาจลงนาม (หมายเหตุ: -)</p>	40 วัน	กรมปศุสัตว์
3)	<p>การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ</p> <p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. 3) (หมายเหตุ: -)</p>	4 วัน	กรมปศุสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<p>บัตรประจำตัวประชาชน</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	กรมการปกครอง
2)	<p>ทะเบียนบ้าน</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	กรมการปกครอง
3)	<p>หนังสือรับรองนิติบุคคล</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ (กรณีนิติบุคคล)</p>	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
4)	<p>ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	กรมการปกครอง
5)	<p>ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p>	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีคนต่างด้าว 2. ลงนามรับรองสำเนา)	
6)	ใบอนุญาตทำงาน Work permit ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีคนต่างด้าว 2. ลงนามรับรองสำเนา)	-
7)	ใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (มีอายุไม่เกิน 30 วันนับตั้งแต่วันออก)	-
8)	รูปถ่ายภาพสี ขนาด 4x5 ซม. (หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตา) ฉบับจริง 2 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	-
9)	หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 1/4) ของผู้ซึ่งจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-
10)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ของผู้ซึ่งจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	สัตวแพทย์สภา
11)	หนังสืออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
12)	วุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (1. กรณีสาขาเฉพาะทาง 2. ลงนามรับรองสำเนา)	สัตวแพทย์สภา
13)	เอกสารหรือหนังสือตอบรับจากหน่วยงานที่กำจัดขยะติดเชื้อ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	-
14)	เอกสารแสดงสิทธิในอาคาร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ลงนามรับรองสำเนา)	-
15)	รายชื่อ เวลาทำการ ของผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ (แบบ 1/3) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ระบุรายชื่อสัตวแพทย์ทุกคน)	-
16)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ฉบับเดิม	กรมปศุสัตว์

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีย้ายสถานพยาบาลสัตว์)	
17)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจพร้อม ลงนามรับรอง)	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ ค้างคืน (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 600 บาท
2)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ ค้างคืนไม่เกิน 10 ที่ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
3)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ ค้างคืนเกิน 10 ที่ (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 2,000 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4192,4193 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193 e-mail: vetservice02@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส.1) (หมายเหตุ: -)
2)	รายชื่อและเวลาทำการของผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 1/3) (หมายเหตุ: -)
3)	หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ 1/4)

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	(หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ
www.info.go.th

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 10/12/2563

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอยกเลิกกิจการสถานพยาบาลสัตว์ (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้ประสงค์จะเลิกกิจการสถานพยาบาลสัตว์ต้องแจ้งเป็นหนังสือ และจัดทำรายงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับสัตว์ป่วยสงให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. 2533 มาตรา 22 พร้อมกับจัดส่งรายงานสถิติสัตว์ป่วยประจำปีของสถานพยาบาลสัตว์ดังกล่าว

หมายเหตุ :

- กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหลักฐานพร้อมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะยื่นคำขอ
- ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)) กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4191,4192 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ: (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด)) สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด https://docs.google.com/spreadsheets/d/1EOBzBxOo4H7-5BEYjiRao_NbWYtmJHPwN3AiGnCY_xY/edit#gid=289293293 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 6 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่รับคำขอยกเลิกสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส 1-4) และตรวจสอบคำขอ พร้อมหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ: -)	1 วัน	กรมปศุสัตว์
2)	การพิจารณา เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจทราบ (หมายเหตุ: -)	5 วัน	กรมปศุสัตว์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
-------	---	----------------------------

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
2)	ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับเดิม) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
3)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับเดิม) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
4)	สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมปศุสัตว์
5)	แบบรายงานสถิติสัตว์ป่วยของสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
	<i>ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม</i>	

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-4444 ต่อ 4192,4193 โทรสาร 02-653-4444 ต่อ 4193 e-mail: vetservice02@dld.go.th (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ 69/1 ถ. พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0 2653 4444 ต่อ 2134 โทรสาร 0 2653 4927 website : http://request.dld.go.th/ (หมายเหตุ: -)
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบขอยกเลิกสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส 1-4)

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	(หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

www.info.go.th

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 10/12/2563



คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า สัญชาติ..... อายุ.....ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....
 ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 E-mailเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา
 ใบอนุญาตเลขที่ วันหมดอายุ.....

๒. ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ประเภทมีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน ที่

ชั้น สาขา ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 โดยมีวันและเวลาปฏิบัติงาน ดังนี้

๓. ขณะนี้ข้าพเจ้า ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภท ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน ที่

ณ สถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 มือถือ..... โทรสาร..... เลขที่ใบอนุญาตให้ดำเนินการ
 วันหมดอายุ โดยมีวันและเวลาปฏิบัติงาน ดังนี้.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์หรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลสัตว์ หรือ
 ส่วนราชการ หรือหน่วยงานอื่น ชื่อ

วันเวลาที่ปฏิบัติงาน

๔. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้

รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา
ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

สำเนารุขฉัตร หรืออนุฉัตร จากสัตวแพทย์สภา (กรณีสาขาเฉพาะทาง)

เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

(๑) ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์อยู่ก่อนแล้วสองแห่ง

(๒) สามารถควบคุม ดูแล การดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ได้โดยใกล้ชิด (กรณีสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักรักษาป่วยไว้ค้างคืน ผู้ดำเนินการต้องสามารถปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ ในเวลาทำการไม่น้อยกว่า ๔๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์แห่งนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

หมายเหตุ : ข้อความใดที่ต้องการให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง นั้น



คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

 ชื่อ สัญชาติ..... อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail

 นิติบุคคล ชื่อ

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail โดย ผู้มีอำนาจลงนาม

แทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัว

คนต่างด้าว เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

 ๒. ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน

 ประเภทมีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน ที่

ชั้น สาขา ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

โดยมีผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่

วันหมดอายุ และมีผู้ประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์ ชื่อ

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่

วันหมดอายุ

หมายเหตุ : ถ้ามีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์มากกว่า ๑ คน ให้แจ้งเพิ่มเติมตามแบบแนบท้ายนี้

๓. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้

รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว/ใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)

ใบรับรองแพทย์ ซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

สำเนาคำขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ หรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ของผู้ซึ่งจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน

หนังสืออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ฉบับเดิม (กรณีย้ายสถานพยาบาลสัตว์)

สำเนาวุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตร จากสัตวแพทยสภา (กรณีสาขาเฉพาะทาง)

เอกสารหรือหนังสือตอบรับจากหน่วยงานที่กำจัดขยะติดเชื้อ หรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล หนังสือมอบอำนาจ

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

เคยได้รับโทษจำคุกและพ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี

ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

รายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

๑. ชื่อ
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่
วันหมดอายุ

๒. ชื่อ
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่
วันหมดอายุ

๓. ชื่อ
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่
วันหมดอายุ

๔. ชื่อ
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา ใบอนุญาตเลขที่
วันหมดอายุ



การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้ง และดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์



เจ้าหน้าที่รับคำขอและตรวจสอบคำขอ
พร้อมหลักฐานประกอบ (แบบ สส. 5)



- เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบ
สถานพยาบาลสัตว์
- คณะทำงานฯ ตรวจสอบสถานที่และ
การดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์
- เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอ
ผู้มีอำนาจลงนาม



ผู้มีอำนาจลงนาม



ช่องทางให้บริการ

- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่กทม.
ติดต่อ ณ กองสวัสดิภาพสัตว์
และสัตวแพทยบริการ กรมปศุสัตว์
- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด
ติดต่อ ณ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด
ในพื้นที่

เงื่อนไขเพิ่มเติม
การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ขึ้น
คำขอภายใน 60 วัน ก่อนใบอนุญาต
สิ้นอายุ



ช่องทางขอเรื่องเรียน

- กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทยบริการ
กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 4192, 4193
อีเมล vetservice02@dld.go.th
- ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์
กลุ่มวิจัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม
กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 2134
<http://request.dld.go.th>
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัด
สำนักนายกรัฐมนตรี สายด่วน 1111
- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต
ในภาครัฐ สายด่วน 1206

อัตราค่าธรรมเนียม

1. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน 600 บาท
2. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ไม่เกิน 10 ที่ 1,000 บาท
3. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน เกิน 10 ที่ 2,000 บาท
4. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน 400 บาท
5. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน 800 บาท

รายละเอียดเพิ่มเติม





การขอยกเลิกกิจการสถานพยาบาลสัตว์



เจ้าหน้าที่รับคำขอและตรวจสอบคำขอ
พร้อมหลักฐานประกอบ (แบบ สส.1-4)



เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจทราบ



ช่องทางในการให้บริการ

- กรณีสถานพยาบาลสัตว์ ตั้งอยู่ในพื้นที่กทม. ติดต่อ ณ กองสวัสดิภาพสัตว์ และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์
- กรณีสถานพยาบาลสัตว์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด ติดต่อ ณ สำนักขานปศุสัตว์จังหวัด ในพื้นที่

 ไม่มีค่าธรรมเนียม



ช่องทางขอร้องเรียน

- กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ โทร 02-653-4444 ต่อ 4192, 4193 อีเมล vetservice02@dld.go.th
- ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ โทร 02-653-4444 ต่อ 2134 <http://request.dld.go.th>
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัด สำนักนายกรัฐมนตรี สายด่วน 1111
- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต ในภาครัฐ สายด่วน 1206

รายละเอียดเพิ่มเติม





การขอใบอนุญาตให้ ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์



เจ้าหน้าที่รับคำขอและตรวจสอบคำขอ
พร้อมหลักฐานประกอบ (แบบ สส. 2)



- เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบการดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์
- คณะทำงานฯ ตรวจสอบการดำเนินการภายในสถานพยาบาลสัตว์
- เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอผู้มีอำนาจลงนาม



ผู้มีอำนาจลงนาม
(แบบ สส. 4)



ช่องทางบริการ

- กรณีสถานพยาบาลสัตว์ ตั้งอยู่ในพื้นที่กทม. ติดต่อ ณ กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์
- กรณีสถานพยาบาลสัตว์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด ติดต่อ ณ สำนักขานปศุสัตว์จังหวัดในพื้นที่



ช่องทางร้องเรียน

- กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ กรมปศุสัตว์ โทร 02-653-4444 ต่อ 4192, 4193 อีเมล vetservice02@dld.go.th
- ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์ กลุ่มวิจัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ โทร 02-653-4444 ต่อ 2134 <http://request.dld.go.th>
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัด สำนักนายกรัฐมนตรี สายด่วน 1111
- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต ในภาครัฐ สายด่วน 1206



รายละเอียดเพิ่มเติม



อัตราค่าธรรมเนียม

1. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทปศุสัตว์ป่วยไฉ้ค่าขึ้น 400 บาท
2. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทปศุสัตว์ป่วยไฉ้ค่าขึ้น 800 บาท





การขอใบอนุญาต ให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์



เจ้าหน้าที่รับคำขอและตรวจสอบคำขอ
พร้อมหลักฐานประกอบ (แบบ สส. 1)



- เจ้าหน้าที่นัดตรวจสอบ
สถานพยาบาลสัตว์
- คณะทำงานฯ ตรวจสอบสถานที่
- เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและเสนอ
ผู้มีอำนาจลงนาม



ผู้มีอำนาจลงนาม
(แบบ สส. 3)



ช่องทางบริการ

- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่กทม.
ติดต่อ ณ กองสวัสดิภาพสัตว์
และสัตวแพทยบริการ กรมปศุสัตว์
- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด
ติดต่อ ณ สำนักขานปศุสัตว์จังหวัด
ในพื้นที่



ช่องทางร้องเรียน

- กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทยบริการ
กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 4192, 4193
อีเมล vetservice02@dld.go.th
- ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์
กลุ่มวิจัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม
กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 2134
<http://request.dld.go.th>
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัด
สำนักนายกรัฐมนตรี สายด่วน 1111
- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต
ในภาครัฐ สายด่วน 1206



รายละเอียดเพิ่มเติม



อัตราค่าธรรมเนียม

1. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทใหม่ที่มีพักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน 600 บาท
2. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทมีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกิน 10 ที่ 1,000 บาท
3. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทมีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 10 ที่ 2,000 บาท





การขอหนังสืออนุมัติแผนงาน การจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์



เจ้าหน้าที่รับคำขอและตรวจสอบคำขอ
พร้อมหลักฐานประกอบ (แบบ สส. 11)



- คณะทำงานพิจารณาแผนการจัดตั้ง
สถานพยาบาลสัตว์
- เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสืออนุมัติ
(แบบ สส. 11/2)
และเสนอผู้มีอำนาจลงนาม



ผู้มีอำนาจลงนาม
(แบบ สส. 11/2)



ช่องทางให้บริการ

- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่กทม.
ติดต่อ ณ กองสวัสดิภาพสัตว์
และสัตวแพทยบริการ กรมปศุสัตว์
- กรณีสถานพยาบาลสัตว์
ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด
ติดต่อ ณ สำนักขานปศุสัตว์จังหวัด
ในพื้นที่

ไม่มีค่าธรรมเนียม



ช่องทางร้องเรียน

- กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทยบริการ
กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 4192, 4193
อีเมล vetservice02@dld.go.th
- ศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมปศุสัตว์
กลุ่มวินัยและเสริมสร้างระบบคุณธรรม
กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์
โทร 02-653-4444 ต่อ 2134
<http://request.dld.go.th>
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัด
สำนักนายกรัฐมนตรี สายด่วน 1111
- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต
ในภาครัฐ สายด่วน 1206

รายละเอียดเพิ่มเติม

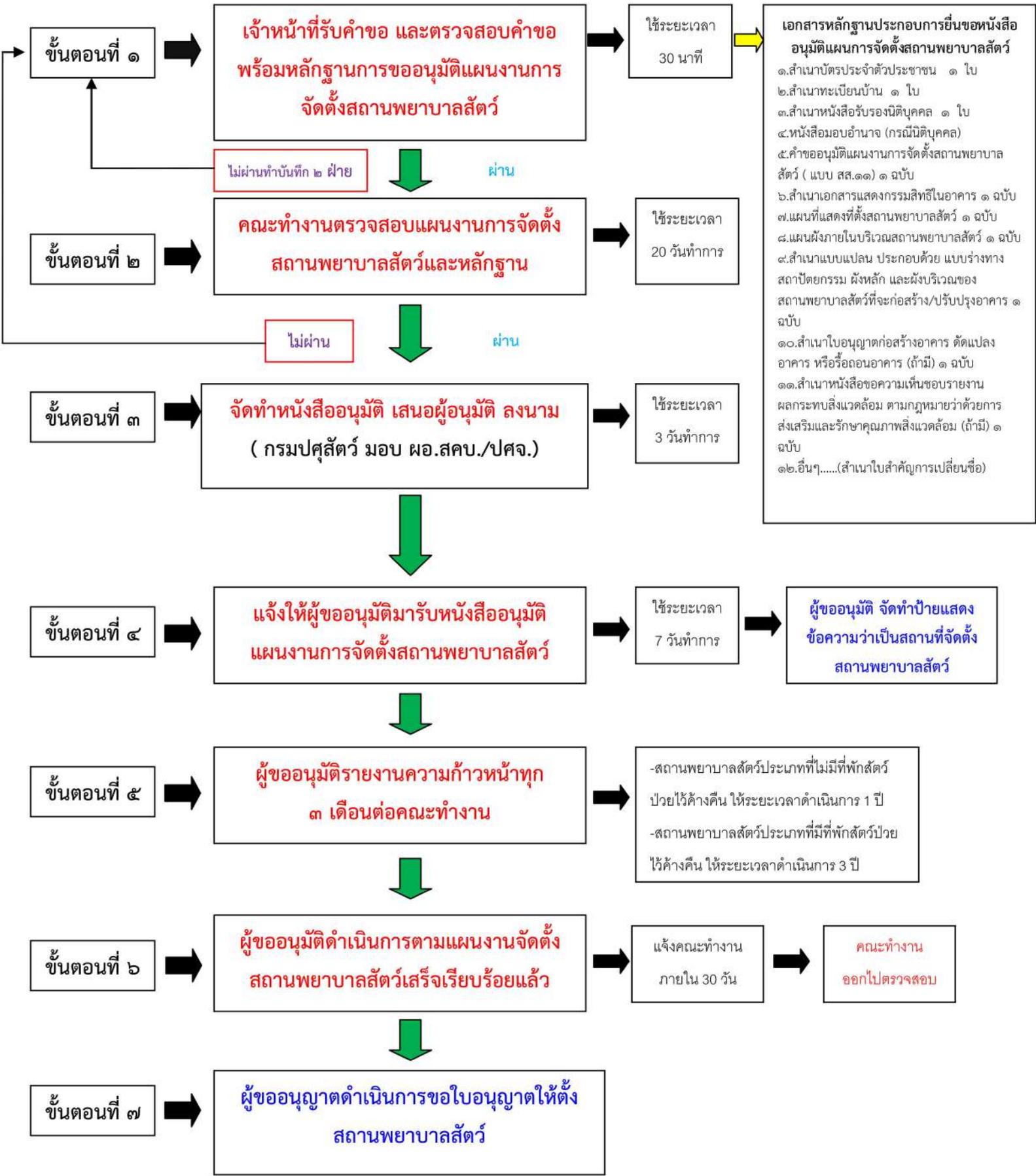


เงื่อนไขเพิ่มเติม

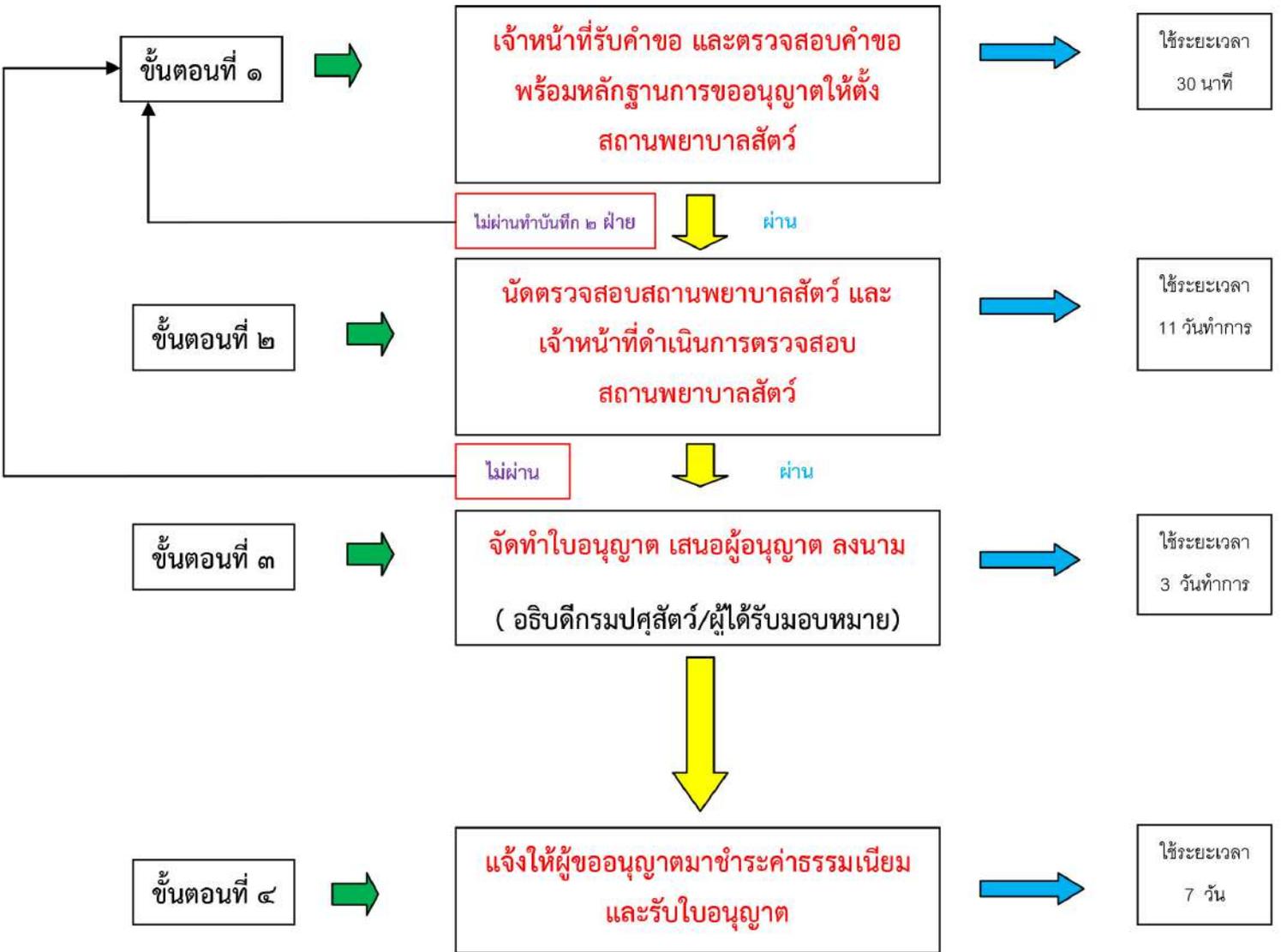
1. สถานพยาบาลสัตว์ประเภทไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ให้ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี
2. สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ให้ระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี
3. ผู้ขออนุมัติต้องรายงานความก้าวหน้าของสถานพยาบาลสัตว์ทุก ๆ 3 เดือน



**ขั้นตอนการออกหนังสืออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง
สถานพยาบาลสัตว์**



ขั้นตอนการขอใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์



เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นขอ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ใบ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ใบ
๓. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล ๑ ใบ (ถ้ามี)
๔. สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ๑ ใบ (ถ้ามี)
๕. หนังสืออนุมัติแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส.๑๑/๒) ตัวจริง ๑ ฉบับ
๖. คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส.๑) ๑ ฉบับ
๗. รายชื่อ เวลาทำการ ของผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ทุกคน (แบบ ๑/๓) ๑ ฉบับ
๘. หนังสือแสดงความจำเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน(แบบ ๑/๔) ๑ ฉบับ
๙. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ทุกคน ๑ ฉบับ
๑๐. รูปถ่าย ๔x๕ ซม.(แต่งกายสุภาพ และถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) ๒ ใบ

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นขอ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ใบ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ใบ
๓. สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ๑ ใบ (ถ้ามี)
๔. ใบคำขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส.๒) ๑ ฉบับ
๕. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ๑ ฉบับ
๖. วัน-เวลา ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสัตว์ ของผู้ดำเนินการ (แบบ ๒/๑) ๑ ฉบับ
๗. รูปถ่าย ๔x๕ ซม.(แต่งกายสุภาพ และถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) ๒ ใบ

อัตราค่าธรรมเนียม

- ๑) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ฉบับละ ๖๐๐ บาท
- ๒) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกิน ๑๐ ที่ ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
- ๓) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนเกิน ๑๐ ที่ ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
- ๔) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ฉบับละ ๔๐๐ บาท
- ๕) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ฉบับละ ๘๐๐ บาท