

บันทึกคำให้การ  
คำรับรองการตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารแบบทางไกล (Remote Audit)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

คำให้การของ ..... บัตรประชาชนเลขที่ ..... หมุดอายุ .....  
เรื่อง การตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารแบบทางไกล  
ต่อหน้า .....

ข้อ 1 ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ .....  
เป็น ..... ของสถานที่ผลิตอาหาร ชื่อ .....  
ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... หมู่ที่ .....  
แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ข้อ 2 ข้าพเจ้ายินยอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมินดังกล่าวข้างต้น ตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารแบบทางไกลด้วยโปรแกรมสำหรับการประชุมทางวิดีโอ ทดแทนการตรวจประเมิน ณ สถานที่ผลิตอาหารจริง พร้อมบันทึกข้อมูลในระหว่างการตรวจประเมินสถานที่ทั้งในรูปแบบภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียง กรณีที่พบว่า หลักฐานที่ปรากฏผ่านทางโปรแกรมสำหรับการประชุมทางวิดีโอไม่ชัดเจน และไม่สามารถพิจารณาความเหมาะสมตามหลักเกณฑ์การตรวจประเมินได้ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะส่งหลักฐานภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาอีกครั้งในภายหลัง หรือนัดหมายให้เจ้าหน้าที่เข้าตรวจประเมิน ณ สถานที่ผลิตจริง

ข้อ 3 ข้าพเจ้าขอให้การว่า วันนี้เวลาประมาณ ..... น. ได้มีการตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารแบบทางไกลด้วยโปรแกรมสำหรับการประชุมทางวิดีโอ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน ดังรายนามข้างต้น เพื่อตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหาร ตามวัตถุประสงค์ .....  
ขณะตรวจมีข้าพเจ้าเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยตลอด

ข้อ 4 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ตำแหน่งที่ตั้ง อาคารสถานที่ผลิตอาหาร เครื่องมือเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิตอาหาร รวมทั้งเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ในขณะการตรวจประเมินในรูปแบบทางไกลเป็นความจริงทุกประการ และสอดคล้องกับสถานที่ผลิตอาหารจริงที่จะดำเนินการขออนุญาตกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อ 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สงวนสิทธิ์ที่จะยกเลิกผลการตรวจประเมินครั้งนี้ หากมีการตรวจสอบและปรากฏว่าหลักฐานของสถานที่ผลิตอาหารตามที่รับรองไว้ในข้อที่ 4 ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร หรือไม่สอดคล้องตามข้อเท็จจริงที่แจ้งไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อ 6 ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับว่า กรณีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินภายในประเทศ และมีการใช้วิธีตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารแบบทางไกลนี้ ทดแทนการตรวจประเมิน ณ สถานที่ผลิตจริง ทั้งนี้ เมื่อสามารถควบคุมสถานการณ์ดังกล่าวให้เป็นปกติได้แล้ว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถเข้าตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารของท่านได้ เพื่อสงวนสิทธิ์ในเรื่องการเป็นสถานที่ผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร

ข้อ 7 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำให้การของข้าพเจ้าให้การด้วยความสมัครใจและเป็นความจริงทุกประการ

ข้อ 8 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามที่ได้ให้ถ้อยคำไว้แล้วทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ..... ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่