

บัญชีหมายเลข ๓

แนบท้ายประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เรื่อง หลักสูตรด้านหลักเกณฑ์ของกฎหมายอาหาร และการขึ้นบัญชีหน่วยฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๖๔

คำขอขึ้นบัญชีหน่วยฝึกอบรมด้านหลักเกณฑ์ของกฎหมายอาหาร

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ในนามของ.....

ขอขึ้นบัญชีหน่วยฝึกอบรมด้านหลักเกณฑ์ของกฎหมายอาหาร

ที่อยู่ ณ เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail

Website

๒. โดยมี..... ดำเนินการจัดอบรม

ณ เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail

Website

๓. ผู้มีอำนาจลงนามในใบประกาศนียบัตรการอบรม.....

๔. สำนักงานสาขา หรือภูมิภาค ที่ต้องการขึ้นบัญชีหน่วยฝึกอบรม (ถ้ามี)

ชื่อหน่วยงาน สาขา

ที่อยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail

Website

๕. มีวัตถุประสงค์

ขอขึ้นบัญชีหน่วยฝึกอบรม ตามข้อข่ายที่สำนักงานกำหนดให้ขึ้นบัญชี

(๑) หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท น้ำแร่ธรรมชาติ และน้ำแข็งบริโภค ที่ผ่านกรรมวิธีการกรอง

(๒) หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์นมพร้อมบริโภคชนิดเหลวที่ผ่านกรรมวิธีฆ่าเชื้อด้วยความร้อนโดยวิธีพาสเจอร์ไรซ์

(๓) หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำหรือชนิดปรับกรด

๓.๑ หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำและชนิดที่ปรับกรด (หลักสูตรรวม)

๓.๒ หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำและชนิดที่ปรับกรด วิธีการผลิตแบบปลอดเชื้อ (Aseptic Process)

๓.๓ หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่ปรับกรด

(๔) หลักสูตรผู้กำหนดกระบวนการฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

(๕) หลักสูตรด้านหลักเกณฑ์ของกฎหมายอาหารอื่นที่สำนักงานกำหนด

ขอขยายข้อข่ายการขึ้นบัญชี ได้แก่.....

ขอต่ออายุการขึ้นบัญชี

ขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียด (ระบุการเปลี่ยนแปลง).....

๖. สถานะทางกฎหมาย

หน่วยงานของรัฐ

หน่วยงานเอกชน

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

๗. จำนวนวิทยากร ทั้งหมด	คน
หลักสูตร.....	จำนวน.....คน
หลักสูตร.....	จำนวน.....คน
หลักสูตร.....	จำนวน.....คน

๘. ผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (ควรเป็นตัวแทนฝ่ายบริหารหรือบุคคลที่เข้าใจระบบขององค์กร)

๑) ชื่อ:ตำแหน่ง:
โทรศัพท์ :โทรสาร:
โทรศัพท์เคลื่อนที่ :E-mail

๒) ชื่อ:ตำแหน่ง:
โทรศัพท์ :โทรสาร:
โทรศัพท์เคลื่อนที่ :E-mail

๙. พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานประกอบคำขอ จำนวน ๑ ชุด เรียงลำดับตามรายการต่อไปนี้

๙.๑ หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล หรือเอกสารแสดงสถานการณเป็นนิติบุคคล และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ยื่นคำขอ
ในกรณีเป็นนิติบุคคลต่างด้าวจะต้องได้รับใบอนุญาตให้ประกอบธุรกิจตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวจาก
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

๙.๒ สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีผู้ยื่นคำขอมิได้เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อให้จัดเตรียมเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้
(๑) หนังสือมอบอำนาจ (พร้อมอากรแสตมป์ ๓๐ บาท)
(๒) สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือเอกสารอื่นที่เทียบเท่าซึ่งเป็นที่ยอมรับของ
หน่วยงานราชการ เช่น สำเนาหนังสือเดินทาง สำเนาใบขับขี่ สำเนาบัตรข้าราชการ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจสมาคมต่างด้าว เป็นต้น

๙.๓ สำเนาแผนที่ตั้งสำนักงานใหญ่ และ สำนักงานสาขาในประเทศไทยที่ขอรับการขึ้นบัญชีโดยละเอียด

๙.๔ โครงสร้างองค์กรของหน่วยงานผู้ขอรับการขึ้นบัญชี ที่แสดงหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในหน่วยงาน รวมถึงวิทยากร

๙.๕ เนื้อหาหลักสูตร และระยะเวลาการฝึกอบรม สอดคล้องตามที่สำนักงานกำหนดในบัญชีหมายเลข ๑ ท้ายประกาศนี้ พร้อมทั้งระบุ
รูปแบบการฝึกอบรม รายชื่อวิทยากร เอกสารประกอบการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรม

๙.๖ สำเนาหลักฐานแสดงความรู้ความสามารถของวิทยากร ได้แก่
(๑) วุฒิการศึกษา
(๒) หลักฐานการผ่านการฝึกอบรมและทดสอบความรู้ในหลักสูตรที่เป็นวิทยากร
(๓) หลักฐานแสดงประสบการณ์การทำงานในกิจกรรมที่เป็นวิทยากร

๙.๗ สำเนาเอกสารขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน (Procedure)
(๑) เอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน การจัดการฝึกอบรม
(๒) วิธีการคัดเลือกและประเมินวิทยากร
(๓) วิธีการประเมินประสิทธิภาพการจัดการฝึกอบรมแต่ละครั้ง และบันทึกผล
(๔) วิธีการออกหลักฐานการฝึกอบรมเป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด ทั้งในด้านรูปแบบและเนื้อหา

๙.๘ เอกสารประกอบการฝึกอบรม

๙.๙ ข้อสอบ

๙.๑๐ ตัวอย่างประกาศนียบัตร

๙.๑๑ เอกสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์แนะนำหน่วยงาน (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

(ก) ผู้ที่ลงนามเป็นผู้ที่รับมอบหมายให้กระทำการใด ๆ ในฐานะตัวแทนของหน่วยงาน

(ข) สิ่งปรากฏอยู่ในคำขอฯ เป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน หากเอกสารไม่สมบูรณ์ ข้าพเจ้าจะจัดหาเอกสารที่ถูกต้องสมบูรณ์ของ
หน่วยงานส่งมาให้ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเงื่อนไขการขอรับการรับรอง

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ (ผู้มีอำนาจลงนาม) : ()	ประทับตราหน่วยงาน :
ตำแหน่ง :	วัน/เดือน/ปี :