



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คู่มือสำหรับประชาชน

การยื่นคำขอรับอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม
หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (กัญชา)
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542

ตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณา
อนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. 2569

ปรับปรุงล่าสุด : กรกฎาคม 2569

จัดทำโดย

กองกัญชาทางการแพทย์
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คู่มือสำหรับประชาชน การยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)
ตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาต
และการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. 2569

หน่วยงานรับผิดชอบ	กองกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สถานที่ตั้ง	88/23 หมู่ที่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11000
โทรศัพท์	02 580 0281
เผยแพร่เมื่อ	กรกฎาคม 2569
จัดทำโดย	กองกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
จำนวนหน้า	20 หน้า



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

กระทรวง	สาธารณสุข
กรม	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หน่วยงาน	กองกัญชาทางการแพทย์
ชื่อกระบวนการงาน	การยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)
ประเภท	งานด้านอนุญาต
หมวดหมู่กระบวนการงาน	จดทะเบียน
ประเภทกระบวนการงาน	กระบวนการงานที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงาน
ประเภทรูปแบบบริการ	ขอรับบริการสำหรับรายใหม่
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป
พื้นที่บริการ	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด



คำนำ

ปัจจุบันทรัพยากรธรรมชาติและภูมิปัญญาไทยอย่าง "กัญชา" ได้รับการส่งเสริมให้ใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ สุขภาพ และเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การใช้ประโยชน์นั้นเป็นไปอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคมในวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประกาศให้กัญชาเป็น "สมุนไพรควบคุม" ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับประชาชน ผู้ประกอบการ และผู้ที่สนใจ ในการยื่นคำขออนุญาตที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาวิจัย การส่งออก หรือการจำหน่ายและแปรรูปเพื่อการค้า โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบถึง

- หลักเกณฑ์และเงื่อนไข : ข้อกำหนดตามกฎหมายที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- ขั้นตอนการดำเนินการ : ลำดับการยื่นเอกสารตั้งเริ่มต้นจนถึงการได้รับใบอนุญาต
- มาตรฐานเอกสาร : รายการหลักฐานที่จำเป็นเพื่อความรวดเร็วและลดข้อผิดพลาดในการพิจารณา

กองกัญชาทางการแพทย์หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยอำนวยความสะดวกแก่ท่านในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับกัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อร่วมกันสร้างมาตรฐานการใช้สมุนไพรไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเองและสังคมอย่างยั่งยืน



สารบัญ

หน้า

คำนำ

ค

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

01

ช่องทางการให้บริการ

02

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

03

ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการพิจารณา

10

ช่องทางการร้องเรียน

11

แนวทางการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณา

12

ตัวอย่างใบอนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา)

13

ตัวอย่างหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

14



กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

01

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

02

กฎกระทรวง การอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. 2559

03

กฎกระทรวง การอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569

04

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2568

05

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

06

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามกฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. 2559

07

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2568

08

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง แหล่งที่ได้รับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของกัญชาทางการแพทย์ พ.ศ. 2568



กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ช่องทางการให้บริการ

▶ ระบบบริการยื่นคำขออนุญาต

<https://herbctrl.dtam.moph.go.th>

▶ กองกัญชาทางการแพทย์

อาคาร 2 ชั้น 4 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/23 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02 580 0281

E mail address : dmc.dtam@gmail.com

เปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันที่กำหนดให้เป็นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา 08.30 น. ถึง 12.00 น. (ภาคเช้า) มีพักเที่ยง
และ 13.00 น. ถึง 16.30 น. (ภาคบ่าย)

▶ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด

เปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันที่กำหนดให้เป็นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา 08.30 น. ถึง 12.00 น. (ภาคเช้า) มีพักเที่ยง
และ 13.00 น. ถึง 16.30 น. (ภาคบ่าย)



หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

คุณสมบัติผู้ยื่นคำ

(1) บุคคลธรรมดา

- (ก) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- (ข) มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- (ค) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (ง) ไม่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาต ตาม พรบ. คุ่มครองฯ พ.ศ. 2542
- (จ) ไม่เคยถูกเพิกถอน ที่ออกตาม พรบ. คุ่มครองฯ พ.ศ. 2542
เว้นแต่ถูกเพิกถอนมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี
- (ฉ) ไม่เคยได้รับโทษตามมาตร 78 เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี
- (ช) มีสถานประกอบการที่แน่นอน

(2) นิติบุคคล

- (ก) ต้องมีลักษณะตาม (1) (ข) (ง) (จ) (ฉ) และ (ช)
- (ข) กรรมการผู้จัดการ ต้องมีลักษณะตาม (1)

เอกสารหลักฐาน

ผู้ยื่นคำขอ

บุคคลธรรมดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

นิติบุคคล

- สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท (แบบ พค.0401)
- สำเนาหนังสือรับรองแสดงวัตถุประสงค์ ของนิติบุคคลและผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแทนนิติบุคคล ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน โดยมีคำรับรองของผู้มีอำนาจให้คำรับรองตามกฎหมายไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันที่ออกหนังสือรับรองนั้น
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของกรรมการผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อ
- สำเนาทะเบียนบ้านของกรรมการผู้มีอำนาจ ลงลายมือชื่อ
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)



หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สถานที่ประกอบการ

- เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ หรือสิทธิครอบครองในสถานที่ที่ขออนุญาต
 - กรณีผู้ขออนุญาตเป็นเจ้าของสถานที่ แนบเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่ง
 - (1) สำเนาทะเบียนบ้านของที่ตั้งสถานประกอบการ ซึ่งระบุว่า “ผู้ขออนุญาต เป็น เจ้าบ้าน” หรือ
 - (2) สำเนาโฉนดที่ดินที่แสดงว่าผู้ขออนุญาตเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ หรือ
 - (3) สำเนาสัญญาซื้อขายที่ดิน ที่ระบุการซื้อขายที่ดินพร้อมอาคารที่ตั้งสถานประกอบการ
 - กรณีที่ผู้ขออนุญาตไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่
 - (1) หนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของสถานที่ อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้
 - สำเนาสัญญาเช่า
 - หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่
 - สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ หรือเอกสารอื่น ๆ (โฉนดที่ดิน สำเนาสัญญาซื้อขายที่ดินพร้อมสิ่งปลูกสร้าง) ซึ่งเจ้าของกรรมสิทธิ์ระบุข้อความ ที่แสดงถึงการยินยอมให้ใช้บ้านเลขที่นั้นประกอบกิจการ พร้อมลงนามรับรอง
 - (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ให้การยินยอม
 - (3) หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ (โปรดแนบหลักฐานอย่างน้อย 1 รายการ)
 - สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ ซึ่งระบุว่า “ผู้ให้การยินยอม เป็น เจ้าบ้าน”
 - สำเนาโฉนดที่ดินที่แสดงว่าผู้ให้การยินยอมเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์
 - สำเนาสัญญาจะซื้อขาย ที่ระบุบ้านเลขที่

• เอกสารแสดงการได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ หรือหนังสือรับรอง

- (1) สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- (2) สำเนาใบอนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- (3) สำเนาใบอนุญาตขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- (4) สำเนาใบอนุญาตผลิตยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (5) สำเนาใบอนุญาตขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (6) สำเนาใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชา หรือกัญชงตามประมวลกฎหมายยาเสพติด
- (7) สำเนาหนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย



หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สถานที่ประกอบการ

- หลักฐานแสดงการจัดพื้นที่สถานประกอบการ (เฉพาะสถานที่เพาะปลูกกัญชา)

- (1) แผนผังการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ใช้สอยของสถานที่เพาะปลูก ที่แสดงให้เห็นพื้นที่ทั้งหมดและพื้นที่ของสถานที่เก็บรักษา โดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลดังต่อไปนี้
- พื้นที่ทั้งหมด ตารางเมตร
 - พื้นที่แปลงปลูก ตารางเมตร
 - สถานที่เก็บรักษา ตารางเมตร
 - ประเภทแปลงปลูก () แปลงปลูกกลางแจ้ง (Outdoor)
() แปลงปลูกในโรงเรือน (Greenhouse)
() แปลงปลูกในร่ม / ระบบปิด (Indoor)
 - ระยะเวลาทำการของแปลงปลูก (เวลาเปิด – ปิด สถานประกอบการ)

- ภาพถ่ายลักษณะสถานประกอบการ

- (1) ภาพถ่ายภายนอกสถานประกอบการ ที่แสดงให้เห็นสถานที่ข้างเคียง
- (2) ภาพถ่ายภายในสถานประกอบการ ที่แสดงให้เห็นพื้นที่ส่วนต่างๆ
- (3) ภาพถ่ายสถานที่และอุปกรณ์เก็บรักษาช่อดอกกัญชา
- (4) แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการ แสดงพิกัดทางภูมิศาสตร์

- เอกสารหลักฐานแสดงผู้ปฏิบัติงานที่ผ่านการฝึกอบรมจากกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย 1 คน ซึ่งปฏิบัติงานประจำสถานประกอบการ ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

- (1) สำเนาใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์เบื้องต้น หรือหลักสูตรอื่นที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรับรอง
- (2) สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปฏิบัติงาน
- (3) หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)



หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามกฎหมายกระทรวงทั้ง 2 ฉบับ ประกอบกัน ได้แก่

1. กฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า พ.ศ. 2559
2. กฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569

กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้จำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เป็นหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐตามกฎหมายว่าด้วยบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้า หน่วยงานนั้น

การยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม

นอกจากเอกสารและหลักฐานตามหน้า 3 - 5 แล้ว ให้แนบเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ด้วย

- (1) โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมที่ระบุวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัย
- (2) ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคน จะต้องเป็นผู้วิจัยซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวทั้งหมด



หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ



1. สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

- (1) มีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับ ผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามแบบ ส.พ. 7 (ไม่ใช่ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล)
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานพยาบาล ที่ระบุ ในแบบ ส.พ.7
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.7)

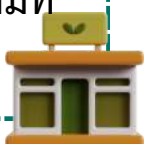
2. สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร

- (1) มีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับ ผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามที่ระบุในใบอนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามที่ปรากฏในใบอนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร



3. สถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร

- (1) มีใบอนุญาตให้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (แบบ สมพ. 2) ที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับ ผู้ได้รับอนุญาตให้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามใบอนุญาตให้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (แบบ สมพ. 2)
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามที่ปรากฏในใบอนุญาตให้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (แบบ สมพ. 2)





หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ



4. สถานที่ผลิตยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

- (1) มีใบอนุญาตผลิตยา ที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้ได้รับอนุญาตให้ผลิตยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานที่ผลิตยาตามใบอนุญาตผลิตยา
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ผลิตยาตามที่ปรากฏในใบอนุญาตผลิตยา

5. สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา

- (1) มีใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน หรือใบอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน ที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการขายยาแผนปัจจุบัน หรือขายส่งยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานที่ขายยา ตามที่ปรากฏในใบอนุญาตขายยา
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ขายยาตามที่ปรากฏ ในใบอนุญาตขายยา



6. สถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

- (1) มีใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชา ที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกระงับการประกอบกิจการ
- (2) ผู้ขออนุญาต ต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชง ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด
- (3) ชื่อสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม ต้องตรงกับชื่อสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงฯ ตามที่ปรากฏในใบอนุญาต
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงฯ ตามที่ปรากฏในใบอนุญาต





หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

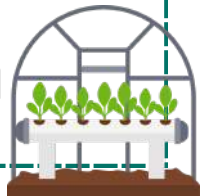


7. หมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- (1) หนังสือรับรองหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ยังไม่สิ้นอายุ หรือไม่ถูกเพิกถอน
- (2) ขออนุญาตต้องเป็นหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองในประเภท หรือกรรมวิธีของตำรับกัญชาตามที่ปรากฏในหนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน (แบบ ม.บ.3)
- (3) ต้องเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของหมอพื้นบ้านตามที่ระบุในหนังสือรับรองหมอพื้นบ้านเท่านั้น

8. สถานที่เพาะปลูกกัญชา

- (1) ภาพถ่ายบริเวณสถานประกอบการ ที่แสดงให้เห็นว่า สถานที่นั้นมีพื้นที่สำหรับการประกอบกิจการเป็นแปลงปลูกกัญชา
- (2) มีแผนผังการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ใช้สอยของสถานที่เพาะปลูก หรือแบบแปลน ที่แสดงให้เห็นพื้นที่ทั้งหมด และพื้นที่ของสถานที่เก็บรักษา
- (3) มีภาพถ่ายสถานที่เก็บรักษาช่อดอกกัญชาที่มีขนาดพื้นที่เหมาะสม และอุปกรณ์ในการเก็บรักษาช่อดอกกัญชาให้คงคุณภาพ
- (4) ที่ตั้งสถานประกอบการ ต้องตรงกับที่อยู่ของสถานที่ผลิตยาตามที่ปรากฏในใบอนุญาตผลิตยา



ค่าธรรมเนียมการขออนุญาต

- ค่าธรรมเนียมคำขอ 20 บาท / คำขอ
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตศึกษาวิจัย 1,000 บาท / ใบอนุญาต
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตส่งออก 20,000 บาท / ใบอนุญาต
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตจำหน่ายหรือแปรรูป 3,000 บาท / ใบอนุญาต
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 100 บาท / ใบอนุญาต

โดยชำระภายใน 30 วัน หลังจากวันที่ได้รับแจ้งให้ชำระค่าธรรมเนียม





ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการพิจารณา

ลำดับ	ขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอน	ระยะเวลา	หมายเหตุ
1	การยื่นคำขอ	1.1 ผู้ประสงค์ขออนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา) สามารถยื่นคำขอผ่านยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ที่ https://herbctrl.dtam.moph.go.th	-	-
2	การตรวจสอบเอกสาร	2.1 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำขอและเอกสารหลักฐาน - กรณีถูกต้องและครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอชำระค่าธรรมเนียมคำขอ - กรณีไม่ถูกต้องครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้ยื่นคำขอแก้ไขเอกสารเพิ่มเติม ในกรณี ที่เอกสารครบไม่ถ้วน ให้แจ้งผู้ขอรับใบอนุญาตแก้ไข หรือส่งเอกสาร หรือหลักฐานเพิ่มเติม ภายใน 30 วัน 2.2 เจ้าหน้าที่รับคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานที่ถูกต้องครบถ้วน และผู้ขอได้ชำระค่าธรรมเนียมคำขอแล้ว	7 วัน	เอกสารประกอบ การยื่นคำขอ ดูรายละเอียด หน้าที่ 6 - 9 เป็นข้อมูล ประกอบเพิ่มเติม หากผู้ขอรับอนุญาตไม่ได้ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในเวลาที่กำหนด ให้ ถือว่าผู้ขอรับอนุญาตไม่ ประสงค์ที่จะยื่นคำขอนั้น
3	การพิจารณา	3.1 เมื่อเจ้าหน้าที่รับคำขอ พร้อมเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้เสนอคำขอพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน และความเห็นเบื้องต้น ต่อผู้อนุญาต นับแต่วันที่ได้รับคำขอ ภายใน 30 วัน	30 วัน	หลักเกณฑ์ตามกฎหมายกระทรวง การอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรรักษา หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรรักษา เพื่อการค้า พ.ศ. 2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569
4	การพิจารณาโดยผู้อนุญาต	4.1 หากเห็นสมควรอนุญาต ให้แจ้งผู้ขอรับอนุญาตชำระค่าธรรมเนียม	3 วัน	หลักเกณฑ์ตามกฎหมายกระทรวง การอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรรักษา หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรรักษา เพื่อการค้า พ.ศ. 2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569
5	การชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต	5.1 ผู้ขอรับอนุญาต ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง - ชำระค่าธรรมเนียมภายใน 30 วัน ให้ออกใบอนุญาตให้ - ไม่ชำระค่าธรรมเนียมภายใน 30 วัน ให้ยกคำขอนั้น	30 วัน	หลักเกณฑ์ตามกฎหมายกระทรวง การอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรรักษา หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรรักษา เพื่อการค้า พ.ศ. 2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569

*** หมายเหตุ : กรณีวันหยุดยาวติดต่อกันหลายวัน เช่น ช่วงเทศกาล อาจใช้เวลาดำเนินการนานกว่าปกติ



ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการพิจารณา

ส่วนที่รับผิดชอบ

- กองกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ตามที่ตั้งสถานประกอบการ)

หมายเหตุ

- เพื่อให้ใช้เวลาเป็นหน่วยเดียวกันในทุกขั้นตอน กำหนดให้ 1 วัน เท่ากับ 7 ชั่วโมง ตามจำนวนชั่วโมงการเปิดให้บริการ (08.30 น. - 12.00 น. และ 13.00 น. - 16.30 น. มีพักเที่ยง)
- กรณี การยื่นคำขอในช่วงที่มีวันหยุดราชการต่อเนื่อง อาจทำให้ระยะเวลาดำเนินการเพิ่มขึ้น เช่น วันหยุดสงกรานต์ วันหยุดวันขึ้นปีใหม่



ช่องทางการร้องเรียน

1. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- เลขที่ 88/23 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- โทรศัพท์ 02 591 7007
- www.dtam.moph.go.th/complaint/

2. ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

- สำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล
- เลขที่ 1 ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
- สายด่วน : 1111
- www.1111.go.th

3. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.)

- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.)
- เลขที่ 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
- สายด่วน : 1206 โทรศัพท์ 0 2502 6670 - 80 ต่อ 1904 - 7 โทรสาร 0 2502 6875
- www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH

4. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Foreign Investors Complaint Center)

- Tel : +66 2502 6670 ต่อ 1200, 1207 / E-mail : fad.pacc@gmail.com



แนวทางการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณา



สถานพยาบาล

ควรเป็นสถานพยาบาลที่มีผู้ประกอบวิชาชีพที่สามารถส่งจ่ายสมุนไพรควบคุมกัญชาได้หากเป็นสถานพยาบาลอื่น ๆ ควรแจ้งผู้ขออนุญาตว่า “อาจเข้าช่วยการใช้สถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต” ทั้งนี้ หากผู้ขออนุญาตยืนยันจะดำเนินการต่อ ก็ให้พิจารณาต่อไปได้

* โดยผู้ขออนุญาตต้องเป็นผู้ประกอบกิจการ ไม่ใช่ผู้ดำเนินการ เว้นแต่เป็นคนเดียวกัน

หมอพื้นบ้าน



1. ต้องเป็นหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองในประเภท หรือกรรมวิธีของตำรับกัญชาตามที่ปรากฏในหนังสือรับรอง (แบบ ม.บ.3)
2. มีแผนผังแสดงการพื้นที่สถานประกอบการที่แสดงให้เห็นถึงขนาดพื้นที่โดยรวม และขนาดพื้นที่ของสถานที่เก็บรักษา กัญชา
4. มีภาพถ่ายอุปกรณ์ในการเก็บรักษา กัญชา

*** หมอพื้นบ้านต้องส่งจ่ายสมุนไพรควบคุม ตามหลักเกณฑ์ หนังสือเวียนที่ สธ 0506/273 ลงวันที่ 29 ธ.ค. 68

สถานที่เพาะปลูกกัญชา



1. มีแผนผังการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ใช้สอยของสถานที่เพาะปลูก หรือแบบแปลนที่แสดงให้เห็นพื้นที่ทั้งหมด และพื้นที่ของสถานที่เก็บรักษา
2. กรณีตั้งอยู่บนที่ดิน ส.ป.ก. ผู้ขออนุญาตต้องเป็นผู้ครอบครองที่ดินแปลงดังกล่าว เว้นแต่เป็นที่ดิน ส.ป.ก. ที่ออกเป็น โฉนดเพื่อการเกษตรมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 5 ปี
3. มีภาพถ่ายสถานที่เก็บรักษาช่อดอกกัญชาที่มีขนาดพื้นที่เหมาะสม และอุปกรณ์ในการเก็บรักษาช่อดอกกัญชาให้คงคุณภาพ
4. หากได้มาตรฐานตามประกาศกรม เรื่อง แหล่งที่ได้รับการรับรองการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดี ให้ถือว่า มีสถานที่และอุปกรณ์เก็บรักษาที่ดี โดยอนุโลม
5. ผู้ปฏิบัติงานประจำสถานที่เพาะปลูก อาจผ่านการอบรม “หลักสูตรแนวทางการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP)” ก็ได้



**ส่งออก
ภ.ท. 10**

จำหน่ายหรือแปรรูป ภ.ท. 11

ด้านหน้า

รูปที่ ๒๒. ๔



ใบอนุญาตเลขที่/.....

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้ศึกษาวิชาสามัญควบคุมการควบคุม
 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการตั้ง

อนุมัติ

อบรม / สำนักกรมแพทย์

อนุมัติ

ด้านเภสัชกรรม

ด้านเภสัช

วิชาอื่น

วิชาอื่น

เพื่อแสดงว่าปณิธานของผู้นี้
 ที่ขอรับใบอนุญาต (ให้ศึกษาวิชาควบคุมการควบคุม)

ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖
 โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้ตั้งแต่วันที่

พ.ศ.

จนถึงวันที่ ๓๓ ธันวาคม พ.ศ.

พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่

พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

.....

ตำแหน่ง

.....

ผู้อนุญาต
 (นายแพทย์)

แบบ ภ.ง.ด.๑๑



ใบอนุญาตเลขที่ _____/_____

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลชั่วคราวเพื่อการค้า

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและมีผู้ปฏิบัติงานตามหลักกัมมันตภาพ พ.ศ.๒๕๕๖

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

สถานประกอบการ/ผู้ทำการค้าชื่อ _____

ที่อยู่ / ส่วนใดของพื้นที่ _____ หมู่ที่ _____

ถนน _____ ต.ระบอง/ต.อ.

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

เพื่อแสดงการปฏิบัติงานอนุญาตให้ _____

ซึ่งอยู่ภายใต้ (ให้ระบุชื่อเจ้าของอาคารด้วย) _____

ตามมาตรา ๕๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและมีผู้ปฏิบัติงานตามหลักกัมมันตภาพ พ.ศ.๒๕๕๖

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี) _____

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้ตั้งแต่วันที่ _____

เดือน _____ พ.ศ. _____

ฉบับที่ _____ ณ วันที่ _____

ออกให้ ณ วันที่ _____

เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงนามชื่อ)

ตำแหน่ง _____

ผู้รับอนุญาต

(ประทับตรา)

หนบ.ปร. ๑๑



ใบอนุญาตเลขที่ _____/____

กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือปรับปรุงรูปแบบใหม่เพื่อการค้า
 สารทวารวชิญญูที่มีส่วนผสมของสารเคมีในภูมิภาคทางตอนใต้ของไทย พ.ศ.๒๕๖๓

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

สถานที่ประกอบกิจการซึ่งจำหน่าย _____

ที่อยู่ / สำนักอนามัย _____ หมู่ที่ _____

ถนน _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____

เพื่อผลิตและจำหน่ายใบไม้สมุนไพรชนิด _____

ชื่อสมุนไพร (ให้ระบุชื่อวิทยาศาสตร์ด้วย) _____

ตามเอกสาร ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองพืชและใบไม้สมุนไพร พ.ศ.๒๕๖๓

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ตั้งแต่วันที่ _____

เดือน _____ พ.ศ. _____

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. _____

ออกให้ ณ วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลายมือชื่อ)
 ผู้อำนวยการ

ผู้อนุญาต
 (ประทับตรา)

ด้านหลัง

๒๒/๒๒ ๒๒. ๒๒

(ด้านหลัง)

การต่ออายุใบอนุญาต

ใบอนุญาตเลขที่...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ให้แก่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชาการ
(นางสาวอรุณ)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ให้แก่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชาการ
(นางสาวอรุณ)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ให้แก่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชาการ
(นางสาวอรุณ)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๔

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ให้แก่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชาการ
(นางสาวอรุณ)

...../...../.....

หมายเหตุ การการต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอต่อกรมการคลังด้วยในวันและไปรษณีย์ของต่ออายุ
ใบอนุญาตภายในวันที่ ๑๑ ธันวาคมของทุกปี

๒๒/๒๕ ๒๕. ๒๕

(ด้านหลัง)

การต่ออายุใบอนุญาต

ใบอนุญาตเลขที่.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ได้นาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา

(นายพันเอก)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ได้นาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา

(นายพันเอก)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ได้นาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา

(นายพันเอก)

...../...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๔

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ได้นาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา

(นายพันเอก)

...../...../.....

หมายเหตุ การต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอต่อกรมการตำรวจที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกยา
โดยผู้ถูกกล่าวหาต้องยื่นคำขอต่อกรมการตำรวจก่อน

๒๒/๖ ๒๒. ๑๑

(ด้านหน้า)

การต่ออายุใบอนุญาต

ใบอนุญาตเลขที่...../.....

การต่ออายุครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้เมื่อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงนามชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา
(ลงนามต่อ)

การต่ออายุครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้เมื่อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงนามชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา
(ลงนามต่อ)

การต่ออายุครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้เมื่อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงนามชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา
(ลงนามต่อ)

การต่ออายุครั้งที่ ๔

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้เมื่อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จนถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.....

(ลงนามชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ผู้บัญชา
(ลงนามต่อ)

หมายเหตุ การต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอต่อคณะกรรมการผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดตามใบขอรับต่ออายุ

ใบอนุญาตจากใบขอรับต่ออายุใบอนุญาตนี้มา



ตัวอย่างหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (เจ้าของผู้ถือกรรมสิทธิ์) อายุ ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย ถนน หมู่ที่ ตำบล
อำเภอ จังหวัดเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์โฉนดที่ดิน เลขที่.....
เล่ม.....หน้า.....และเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ในบ้านเลขที่.....
ซอย ถนน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ขอทำหนังสือฉบับนี้ขึ้นเพื่อแสดงว่าข้าพเจ้ายินยอมให้ (ผู้ขอประกอบการ).....
อายุปี อยู่บ้านเลขที่ ซอย.....ถนน หมู่ที่.....
ตำบลอำเภอ จังหวัดใช้สถานที่ตามสถานที่ดังกล่าวข้างต้น
ในการประกอบกิจการด้านยา.....

.....
ในบ้านเลขที่ ซอย.....ถนน หมู่ที่.....ตำบล
อำเภอ จังหวัด
ได้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ขอรับรองว่าหนังสือฉบับนี้ได้ทำขึ้นโดยถูกต้องตามความเป็นจริง ทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ให้คำยินยอม
(.....) ตัวบรรจง

(ลงชื่อ) ผู้ขอประกอบการ
(.....) ตัวบรรจง

(ลงชื่อ) พยาน
(.....) ตัวบรรจง

โดยวัตถุประสงค์ของการใช้สถานที่นั้น ต้องสอดคล้องกับการยื่น
ขออนุญาต เช่น การประกอบกิจการจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพร
ควบคุมกัญชาเพื่อการค้า



กองกัญชาทางการแพทย์
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โทร 02 580 0281
E-mail : dmc.dtam@gmail.com