**คู่มือสำหรับประชาชน : การขอประทับตรารับรองหนังสือมอบอำนาจเครื่องสำอาง**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

**รายละเอียด :**

1. การขอประทับตราหนังสือมอบอำนาจ เพื่อใช้ในการติดต่อราชการในครั้งถัดไป และใช้เป็นหลักฐานในการกำหนดสิทธิ์เข้าระบบเครื่องสำอาง
2. การจัดทำหนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการ 1 ครั้ง ต้องปิดอากรแสตมป์ 10 บาท หากมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน ดำเนินการหลายครั้ง ต้องปิดอากรเเสตมป์ 30 บาท ทั้งนี้ หนังสือมอบอำนาจจะมีอายุ 1 ปี

| **ช่องทางการให้บริการ** |
| --- |
| 1. **ช่องทางการให้บริการ : ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน**   **รายละเอียด :** อาคารศูนย์ผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) ชั้น 4 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 88/24 กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 7000 ต่อ 79915  **URL :** -  **หมายเหตุ :** *เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์* (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. (มีพักเที่ยง)  ปิดรับบัตรคิวเวลา 15.30 น. |
| 1. **ช่องทางการให้บริการ : ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน**   **รายละเอียด :** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานที่ขึ้นอยู่กับแต่ละจังหวัด และเงื่อนไขเพิ่มเติมให้เป็นไปตามข้อกำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  **URL :** *-*  **หมายเหตุ :** *เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา* 08.30 – 16.30 *น. (มีพักเที่ยง)*  *วันและเวลาทำการให้เป็นไปตามข้อกำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด* |
| 1. **ช่องทางการให้บริการ : เว็บไซต์/e-Service**   **รายละเอียด :** สามารถสืบค้นข้อมูลและดาวน์โหลดเอกสารจากเว็บไซต์กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง  **URL :** https://cosmetic.fda.moph.go.th/  **หมายเหตุ :** เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง |

| **ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ** |
| --- |
| 1. **ขั้นตอน : การตรวจพิจารณาเอกสาร**   **ขั้นตอนย่อย :** -  **รายละเอียด** ผู้ประกอบการยื่นหนังสือมอบอำนาจและเอกสารแนบให้เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้องครบถ้วนและบันทึกข้อมูลในระบบ กรณีเอกสารครบถ้วนถูกต้องเจ้าหน้าที่จะประทับตราและลงนามรับรองหนังสือมอบอำนาจ แล้วจึงส่งมอบหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรองให้ผู้ประกอบการ  **ระยะเวลา :** 1 วันทำการ  **หน่วยงานที่รับผิดชอบ :** จุดรับคำขอหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  **หมายเหตุ :** - |

**ระยะเวลาดำเนินการรวม : 1 วันทำการ**

| **รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ** |
| --- |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** แบบฟอร์มคำขอ   **เอกสาร : หนังสือมอบอำนาจ**  **รายละเอียด :** 1. หนังสือมอบอำนาจต้องกรอกข้อความให้ครบถ้วน ถูกต้อง พร้อมติดอากรแสตมป์  2. กรณีมอบอำนาจให้บุคคล 1 คน กระทำการครั้งเดียวปิดอากรแสตมป์จำนวน 10 บาท แต่หากดำเนินการมากกว่า  1 ครั้ง ปิดอากรแสตมป์จำนวน 30 บาท  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ : -** |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** แบบฟอร์มคำขอ   **เอกสาร : หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล**  **รายละเอียด :** หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลต้องกรอกข้อความให้ครบถ้วนถูกต้อง  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :**  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณียื่น ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเท่านั้น |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารยืนยันตัวตน   **เอกสาร : บัตรประจำตัวประชาชน**  **รายละเอียด :** บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริงของผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ เมื่อมาติดต่อด้วยตนเอง  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** กรณีผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจไม่ได้มาติดต่อด้วยตนเอง ต้องแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : ใบทะเบียนพาณิชย์**  **รายละเอียด :** ใบทะเบียนพาณิชย์ต้องมีการระบุข้อความว่า “ผลิตและจำหน่ายเครื่องสำอาง” หรือ “นำเข้าและจำหน่ายเครื่องสำอาง”  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นบุคคลธรรมดา และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : หนังสือเดินทางของผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล**  **รายละเอียด :** -  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มีอำนาจของนิติบุคคลเป็นชาวต่างชาติ และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : หนังสือสัญญาการจัดตั้งห้างหุ้นส่วน**  **รายละเอียด :** -  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นห้างหุ้นส่วน และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : คำสั่งสภามหาวิทยาลัย**  **รายละเอียด : -**  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นมหาวิทยาลัย และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : หนังสือจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน**  **รายละเอียด :** หนังสือจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนจากกรมส่งเสริมการเกษตร ได้แก่ แบบ สวช.01, ท.ว.ช.2 และ ท.ว.ช.3  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง : -**  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นวิสาหกิจชุมชน และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารเพิ่มเติม   **เอกสาร : หนังสือแต่งตั้งประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน**  **รายละเอียด : -**  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นวิสาหกิจชุมชน และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนจัดตั้งมูลนิธิ (ม.น.3)**  **รายละเอียด : -**  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นมูลนิธิ และต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนแต่งตั้งกรรมการของมูลนิธิ (ม.น.4)**  **รายละเอียด :** ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนแต่งตั้งกรรมการของมูลนิธิขึ้นใหม่ทั้งชุด/ การเปลี่ยนแปลงกรรมการของมูลนิธิ/ การแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของมูลนิธิ (ม.น.4)  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นมูลนิธิ ุลนินาจเปแนวนอนก่มเดิมในการสอบได้รับบุคลิกทือายุและต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากร**  **รายละเอียด : -**  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นมูลนิธิ ุลนินาจเปแนวนอนก่มเดิมในการสอบได้รับบุคลิกทือายุและต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |
| 1. **หมวดหมู่เอกสาร :** เอกสารอื่นที่รัฐออกให้   **เอกสาร : หนังสือจดทะเบียนสหกรณ์**  **รายละเอียด : -**  **ประเภทการใช้เอกสาร :** เฉพาะกรณีที่ติดต่อด้วยตนเอง  **เอกสาร : ฉบับสำเนา** 1 ฉบับ  **ไฟล์เอกสารตัวอย่าง :** -  **หมายเหตุ :** เฉพาะกรณีผู้มอบอำนาจเป็นสหกรณ์ ุลนินาจเปแนวนอนก่มเดิมในการสอบได้รับบุคลิกทือายุและต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง |

| **ค่าธรรมเนียม** |
| --- |
| 1. **ชื่อค่าธรรมเนียม : ไม่มีค่าธรรมเนียม**   **รายละเอียด :** -  **ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม :** -  **ค่าธรรมเนียม :** -  **ประเภทค่าธรรมเนียม :** - |

| **ช่องทางการร้องเรียน** |
| --- |
| 1. **ชื่อหน่วยงาน :** ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัด สำนักนายกรัฐมนตรี   **รายละเอียด :**   * *ที่อยู่* : *เลขที่* 1 *ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.* 10300 * *เบอร์สายด่วน* 1111 * *เว็บไซต์* : [www.1111.go.th](http://www.1111.go.th) * *ไปรษณีย์* : *ตู้ ปณ.*1111 *เลขที่* 1 *ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.* 10300 |
| 1. **ชื่อหน่วยงาน :** ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ   **รายละเอียด :** สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.)   * ที่อยู่ : 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 * เบอร์สายด่วน 1206 * โทรศัพท์ : 02-502-6670 ถึง 80 ต่อ 1900 , 1904 ถึง 7 * โทรสาร : 02-502-6132 * *เว็บไซต์* :[www.pacc.go.th](http://www.pacc.go.th) |
| 1. **ชื่อหน่วยงาน :** ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.)   **รายละเอียด :**   * ที่อยู่ : ชั้น 1 อาคาร 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 * เบอร์สายด่วน อย. 1556 * โทรศัพท์ : 02-590-7354 ถึง 55 * โทรสาร : 02-590-1556 * E-mail : [1556@fda.moph.go.th](mailto:1556@fda.moph.go.th) |
| 1. **ชื่อหน่วยงาน :** กองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา   **รายละเอียด :**  **-** ที่อยู่ : ห้อง 412 ชั้น 4 อาคาร 4  - โทรศัพท์ : 02-590-7274 ถึง 5 |

**หมายเหตุ**

1. ระยะเวลาที่เเจ้งเริ่มนับตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนถูกต้องจนถึงได้รับหนังสือมอบอำนาจที่ผ่านการประทับตรารับรอง
2. ระยะเวลาที่เเจ้งเป็นระยะเวลาพิจารณา 1 คำขอ
3. การนับระยะเวลาจะนับตาม พ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 64 กําหนดเวลาเป็นวัน สัปดาห์ เดือน หรือปีนั้น มิให้นับวันแรกแห่งระยะเวลานั้นรวมเข้าด้วย เว้นแต่จะได้เริ่มการในวันนั้นหรือมีการกําหนดไว้เป็นอย่างอื่นโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะนับวันถัดจากการยื่นเรื่องเป็นวันแรก
4. กรณีสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอางอยู่ในเขตจังหวัดใด ให้ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น โดยเงื่อนไขการดำเนินการให้เป็นไปตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นกำหนด

ปรับปรุง ณ วันที่ 26 เมษายน 2567