

ที่ปิดรูปถ่าย  
ผู้รับอนุญาต  
ขนาด ๓ x ๔ ซม.



ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน  
เฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์

ใบอนุญาตที่ ..... / .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

โดยมี .....

เลขที่บัตรประชาชน  เป็นผู้ดำเนินกิจการ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต

ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ ณ สถานที่ขายยา ชื่อ .....

อยู่เลขที่ ..... ตรอก / ซอย ..... ถนน .....

หมู่ที่ ..... ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....

โดยมี  เกสัชกรชั้น ..... ชื่อ .....

เลขที่บัตรประชาชน  ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เลขที่ .....

ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้น ..... สาขา .....

ชื่อ .....

เลขที่บัตรประชาชน  ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

เลขที่ .....

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา ๔๒ หรือมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ) .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. .... และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ขายยาที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

ผู้อนุญาต

การต่ออายุ ครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

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

การต่ออายุ ครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

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

การต่ออายุ ครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ....

(ลายมือชื่อ) .....

ผู้อนุญาต

ตำแหน่ง .....

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

# รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาต

