



บันทึกข้อความ

กลุ่มงานบริหาร เลขที่ 1300 / 4785
วันที่ 19 ก.ค. 2565
เวลา 10:30
หน้า 2

ส่วนราชการ...สำนักกฎหมาย (กลุ่มกฎหมายและระเบียบด้านการปศุสัตว์ โทร. ๑๔๑๓-๑๔๑๕)

ที่ กษ ๐๖๐๔/(นร.๐๕๐๘(กรจ.)/นส.๕วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์

การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน อธิบดีกรมปศุสัตว์

ตามที่กรมปศุสัตว์ ได้มีหนังสือ ที่ กษ ๐๖๐๔/๘๘๓๕ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ขอให้ให้นำประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา นั้น

สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ได้มีหนังสือ ที่ นร ๐๕๐๘ (กรจ.)/๖๖๙๔ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึงกรมปศุสัตว์ แจ้งว่า ได้ดำเนินการประกาศเรื่องดังกล่าวในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๑๒๙ ง วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ โดยมีผลบังคับใช้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งมีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

- ประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕”

๒. ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๓. ให้ยกเลิกประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ และหนังสือแสดงความจำนงตามกฎกระทรวงการขออนุญาต การอนุญาตให้จัดตั้ง และให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต และการแสดงความจำนง ขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๐

๔. คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๑ ท้ายประกาศนี้

๕. หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๑/๑ ท้ายประกาศนี้

๖. คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๒ ท้ายประกาศนี้

๗. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๓ ท้ายประกาศนี้

๘. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๔ ท้ายประกาศนี้

๙. คำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๕ ท้ายประกาศนี้

๑๐. คำขอรับใบแทนใบอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๖ ท้ายประกาศนี้

๑๑. สมุดทะเบียน...

๑๑. สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๗ ท้ายประกาศนี้
๑๒. คำขอโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๘ ท้ายประกาศนี้
๑๓. หนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาตที่ตาย ให้ใช้แบบ สส. ๙ ท้ายประกาศนี้

๑๔. คำขอเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๑๐ ท้ายประกาศนี้

๑๕. บรรดาคำขอที่ยื่นไว้ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับและยังอยู่ในระหว่างการพิจารณาของผู้อนุญาต ให้ถือว่าเป็นคำขอตามประกาศนี้โดยอนุโลม ในกรณี que คำขอตั้งกล่าวแตกต่างไปจากคำขอตามประกาศนี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้แก้ไขเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็นเพื่อให้เป็นไปตามประกาศนี้

รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ การพิจารณาอยู่ในอำนาจของอธิบดีกรมปศุสัตว์ ตามคำสั่งกรมปศุสัตว์ ที่ ๖๑๑/๒๕๖๕ เรื่อง กำหนดอำนาจหน้าที่ของรองอธิบดีกรมปศุสัตว์ และมอบอำนาจในการสั่งและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมปศุสัตว์ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ สำนักกฎหมายจะได้แจ้งให้หน่วยงานในสังกัดของกรมปศุสัตว์ทราบต่อไปด้วย และได้นำลงเว็บไซต์ของสำนักกฎหมายด้วยแล้ว


๑๓ ก.ค. ๖๕
นางสาวพิมพ์ชนก ยิ้มละมุล
นิติกร


๑๓ ก.ค. ๖๕
(นางสาวสมาลี จำเริญ)
๑๓ ก.ค. ๒๕๖๕
นิติกรชำนาญการพิเศษ

ทราบ



(นายสรวิศ ธานีโต)
อธิบดีกรมปศุสัตว์
๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕


๑๓ ก.ค. ๖๕
(นายวรฉัตร วิรัชลาภ)
ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย


(นายพงษ์พันธ์ ธรรมมา)
รองอธิบดีกรมปศุสัตว์
๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

๑๓ ก.ค. ๖๕



ที่ นร ๐๕๐๘ (กรจ.)/ 6694

กรมปศุสัตว์
เลขรับที่ 24679
วันที่ 11 ก.ค. 2565
เวลา 13.15 น.

ถึง กรมปศุสัตว์

ล.ศ. ล.ก.ม.

(Handwritten mark)

ตามหนังสือกรมปศุสัตว์ ที่ กษ ๐๖๐๔/๘๘๓๕ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ได้ส่งประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปเพื่อดำเนินการประกาศในราชกิจจานุเบกษา นั้น

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ดำเนินการประกาศเรื่องดังกล่าวในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๑๒๙ ง วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ได้ส่งแผ่นบันทึกข้อมูลคืนมาด้วยแล้ว

อนึ่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นมา สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ดำเนินการโฆษณาเผยแพร่ราชกิจจานุเบกษาทุกเรื่องทางอินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์กลุ่มงานราชกิจจานุเบกษา www.ratchakitcha.soc.go.th ตรงตามวันที่ประกาศจริงแล้ว จึงขอได้โปรดติดตามตรวจสอบราชกิจจานุเบกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอต่อไปด้วย

สำนักกฎหมาย
เลขรับ 9438
วันที่ 12 กค 65
เวลา 13.15 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี



เรียน ล.ศ. ล.ก.ม.
เพื่อขอยกโทษ
นางปรีชา ดันตยานนท์
เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

กองอาลักษณ์และเครื่องราชอิสริยาภรณ์
กลุ่มงานราชกิจจานุเบกษา
โทร. ๐๒ ๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๘๘๗ (มยุรี)
โทรสาร. ๐๒ ๒๘๐ ๙๐๔๘
www.ratchakitcha.soc.go.th
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ratchakitcha@soc.go.th

- คัดทั่วไป
- กฎหมาย
-
- คัดปกครอง
- ฝ่ายบริหาร

(Signature)
๑๖ ก.ค.
(นายวรฉัตร วิรัชลาภ)
ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

๑๖ กค ๒๕๖๕, ๑๕:๕๕ น.

ประกาศกรมปศุสัตว์

เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์
พ.ศ. ๒๕๖๕

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ วรรคหนึ่ง ข้อ ๔ วรรคห้า ข้อ ๕ วรรคสอง ข้อ ๖ วรรคสอง ข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ข้อ ๘ ข้อ ๑๑ วรรคห้า ข้อ ๑๒ วรรคหนึ่ง ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ วรรคหนึ่ง ข้อ ๑๖ วรรคหนึ่ง ข้อ ๑๗ วรรคหนึ่ง และข้อ ๑๘ แห่งกฎกระทรวงการขออนุญาต การอนุญาตให้จัดตั้ง และดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต และการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๐ และข้อ ๕ ของประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ รายการอัตราค่าบริการพยาบาลและค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ อธิบดีกรมปศุสัตว์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต การแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต และการแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง กำหนดแบบคำขอ แบบใบอนุญาต สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ และหนังสือแสดงความจำนงตามกฎกระทรวงการขออนุญาต การอนุญาตให้จัดตั้งและให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ การโอนใบอนุญาต และการแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๔ คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๑/๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๒ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๓ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๘ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๔ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๙ คำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๕ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๐ คำขอรับใบแทนใบอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๖ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๑ สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๗ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๒ คำขอโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้ใช้แบบ สส. ๘ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๓ หนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาตที่ตาย ให้ใช้แบบ สส. ๙ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๔ คำขอเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุญาต ให้ใช้แบบ สส. ๑๐ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๕ บรรดาคำขอที่ยื่นไว้ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับและยังอยู่ในระหว่างการพิจารณาของผู้อนุญาต ให้ถือว่าเป็นคำขอตามประกาศนี้โดยอนุโลม ในกรณีที่คำขอดังกล่าวแตกต่างไปจากคำขอตามประกาศนี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้แก้ไขเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็นเพื่อให้เป็นไปตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

สรวิศ ธานีโต

อธิบดีกรมปศุสัตว์



คำขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

 ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

 นิตินบุคคล ชื่อ.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิตินบุคคล

ผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... มือถือ.....

โทรสาร.....

 ๒. ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน

 มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชั้น..... สาขา..... ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

วัน - เวลาทำการของสถานพยาบาลสัตว์.....

โดยมีผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น..... สาขา..... ใบอนุญาตเลขที่.....

วันหมดอายุ.....

๓. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้

๓.๑ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา
ดำซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

๓.๒ กรณีบุคคลธรรมดา

๓.๒.๑ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)

กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว สำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)
และสำเนาทะเบียนบ้าน

๓.๓ กรณีนิติบุคคล

๓.๓.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล และหนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

๓.๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของกรรมการผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อและประทับ
ตราสำคัญของนิติบุคคล

๓.๔ ใบรับรองแพทย์ ซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดใน
ราชกิจจานุเบกษาของผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคล

๓.๕ หนังสืออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์

๓.๖ หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ แบบ สส. ๑/๑ และสำเนา
ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ของผู้ซึ่งจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
ในสถานพยาบาลสัตว์ทุกคน

๓.๗ สำเนาวุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตร จากสัตวแพทย์สภา (กรณีสาขาเฉพาะทาง)

๓.๘ เอกสารอื่น ๆ เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล หรือหนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้ผู้อื่น
เป็นผู้ยื่นคำขอ)

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๔.๑ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่พ้นโทษแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
หรือเป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๔.๒ ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

๔.๓ ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๔.๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

สรุปรายชื่อผู้ประกอบการสัตวแพทย์ตามหนังสือแสดงความจำนง
เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์

๑. ชื่อสถานพยาบาลสัตว์

ประเภทที่ ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน
 มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

๒. รายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์

๒.๑ ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

๒.๒ ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

๓. ชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ทุกคน

๓.๑ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๒ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๓ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๔ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๕ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๖ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....

๓.๗ ชื่อ เลขที่ใบอนุญาต.....



หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....
 ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 ปัจจุบันอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... Line ID.....
 E-mail.....
 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น..... สาขา..... ใบอนุญาตเลขที่.....
 ออกให้วันที่..... หมดอายุวันที่.....

๒. ขอยืนยันว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่

 ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

โดยมีวันและเวลาทำการของข้าพเจ้า ดังนี้

 จันทร์ เวลา..... อังคาร เวลา..... พุธ เวลา..... พฤหัสบดี เวลา..... ศุกร์ เวลา..... เสาร์ เวลา..... อาทิตย์ เวลา.....

พร้อมนี้ได้แนบสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์มาด้วยแล้ว กรณีคนต่างด้าว

ให้แนบสำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) และสำเนาทะเบียนบ้าน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

หมายเหตุ : ข้อความใดที่ต้องการให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง นั้น



คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....
 ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 ปัจจุบันอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 E-mail..... Line ID เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น.....
 ใบอนุญาตเลขที่..... วันหมดอายุ.....

๒. ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชั้น..... สาขา..... ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

โดยมีวันและเวลาทำการของข้าพเจ้า ดังนี้

 จันทร์ เวลา..... อังคาร เวลา..... พุธ เวลา..... พฤหัสบดี เวลา..... ศุกร์ เวลา..... เสาร์ เวลา..... อาทิตย์ เวลา.....

๓. ขณะนี้ข้าพเจ้า

 ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ณ สถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... ใบอนุญาตให้ดำเนินการเลขที่

วันหมดอายุ.....

โดยมีวันและเวลาทำการของข้าพเจ้า ดังนี้

 จันทร์ เวลา..... อังคาร เวลา..... พุธ เวลา..... พฤหัสบดี เวลา..... ศุกร์ เวลา..... เสาร์ เวลา..... อาทิตย์ เวลา.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์หรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลสัตว์
หรือส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่น ชื่อ.....
วันเวลาที่ปฏิบัติงาน.....

๔. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้

๔.๑ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา
ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

๔.๒ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)

กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว และสำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)

พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๓ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

๔.๔ สำเนาวุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตร จากสัตวแพทยสภา (กรณีสาขาเฉพาะทาง)

๔.๕ เอกสารอื่น ๆ เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล หรือหนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้ผู้อื่น
เป็นผู้ยื่นคำขอ)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ข้าพเจ้ายินยอมให้..... เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์แห่งนี้

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

รูปถ่ายขนาด
๔ x ๕ ซม.



ใบอนุญาตเลขที่

ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม
โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

อนุญาตให้

เป็นผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ

ประเภท จำนวน ที่

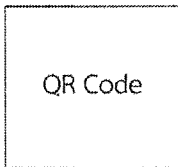
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

เพื่อประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

จนถึงวันที่ เดือน พ.ศ.



(.....)

ผู้อนุญาต

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ.....

เงื่อนไขประกอบใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

๑. ต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่ายในสถานพยาบาลสัตว์นั้น มิฉะนั้น มีความผิด
ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามพันบาท ตามมาตรา ๔๔ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

๒. การต่ออายุใบอนุญาตให้นำใบอนุญาตไปต่ออายุล่วงหน้าภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ต่อไป ถือว่าเป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์
โดยไม่ได้รับใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบ
บรรดาสິงของที่ใช้ในการดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ด้วยก็ได้ตามมาตรา ๔๓ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

รูปถ่ายขนาด
๔ x ๕ ซม.



ใบอนุญาตเลขที่

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม
โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗
อนุญาตให้

.....
เป็นผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ
ประเภท จำนวน ที่
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เพื่อประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น สาขา
ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.
จนถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

QR Code

(.....)

ผู้อนุญาต

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ.....

เงื่อนไขประกอบใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

- ๑. ต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่ายในสถานพยาบาลสัตว์นั้น มิฉะนั้น มีความผิด
ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามพันบาท ตามมาตรา ๔๔ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓
- ๒. การต่ออายุใบอนุญาตให้นำใบอนุญาตไปต่ออายุล่วงหน้าภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ต่อไป ถือว่าเป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์
โดยไม่ได้รับใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบ
บรรดาสິงของที่ใช้ในการดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ด้วยก็ได้ตามมาตรา ๔๓ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓



คำขอต่ออายุใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

 ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

 นิตินบุคคล ชื่อ.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิตินบุคคล

ผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๒. ข้าพเจ้า

 เป็นผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

 เป็นผู้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

 ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน

 ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์..... ใบอนุญาตเลขที่.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

วันหมดอายุ.....

๓. ขอต่ออายุใบอนุญาต

 ให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

 ให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

เพื่อใช้ต่อไป

๔. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้
- ๔.๑ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส.๓ (ฉบับจริง)
 - ๔.๒ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส.๔ (ฉบับจริง)
 - ๔.๓ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา ดำ ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๔ รูป (ผู้ตั้ง ๒ รูป ผู้ดำเนินการ ๒ รูป)
 - ๔.๔ กรณีบุคคลธรรมดา
 - ๔.๔.๑ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
 - กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว สำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน
 - ๔.๕ กรณีนิติบุคคล
 - ๔.๕.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล และหนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
 - ๔.๕.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของกรรมการผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของนิติบุคคล
 - ๔.๖ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
 - ๔.๗ สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๗ (ฉบับจริง)
 - ๔.๘ เอกสารอื่น ๆ เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล หรือหนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอ)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)



คำขอรับใบแทนใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

 ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

 นิตិบุคคล ชื่อ.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล

ผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๒. ข้าพเจ้า

 เป็นผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

 เป็นผู้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

 ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน

 ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์..... ใบอนุญาตเลขที่.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

วันหมดอายุ.....

๓. ขอรับ

 ใบแทนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๓

 ใบแทนใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๔

เนื่องจาก.....

๔. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้
- ๔.๑ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๓ (ยกเว้น กรณีสุญหาย)
 - ๔.๒ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๔ (ยกเว้น กรณีสุญหาย)
 - ๔.๓ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๔ รูป (ผู้ตั้ง ๒ รูป ผู้ดำเนินการ ๒ รูป ยกเว้นกรณีขอสมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์)
 - ๔.๔ กรณีบุคคลธรรมดา
 - ๔.๔.๑ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว สำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) และสำเนาทะเบียนบ้าน
 - ๔.๕ กรณีนิติบุคคล
 - ๔.๕.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล และหนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
 - ๔.๕.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของกรรมการผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของนิติบุคคล
 - ๔.๖ เอกสารอื่น ๆ เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล หนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอ)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)



กรมปศุสัตว์

สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

คำแนะนำในการใช้สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์

โปรดนำสมุดทะเบียนไปด้วยทุกครั้ง เพื่อติดต่อเรื่องเกี่ยวกับสถานพยาบาลสัตว์ ดังต่อไปนี้
การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการต่าง ๆ ในใบอนุญาต (นำใบอนุญาตตัวจริงพร้อมหลักฐานที่เกี่ยวข้องไปด้วย)

๑. การเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ของผู้รับอนุญาต
๒. การเปลี่ยนชื่อสถานพยาบาลสัตว์
๓. การเปลี่ยนเลขที่ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อถนน ตำบล อำเภอ (ตามที่ทางราชการแจ้งเปลี่ยน)
๔. การเปลี่ยนแปลง วัน เวลาเปิดทำการ
๕. การเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
๖. การเปลี่ยนตัวผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
๗. การเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ประเภทของสถานพยาบาลสัตว์

การติดต่ออื่น ๆ ได้แก่

๑. การชำระค่าธรรมเนียมประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์
๒. การขอต่ออายุใบอนุญาต
๓. การขอรับใบแทนใบอนุญาต
๔. การเลิกกิจการสถานพยาบาลสัตว์
๕. การโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์
๖. การรับโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

สำเนา

ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. ๓)

สำเนา

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (แบบ สส. ๔)

รายการบันทึกการต่ออายุใบอนุญาต/ใบแทนใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

ครั้งที่	วันสิ้นอายุ	ผู้อนุญาต	ผู้บันทึก (ตัวบรรจง)

รายการการชำระค่าธรรมเนียม

ครั้งที่	ชำระค่าธรรมเนียม ปี พ.ศ.	วันชำระค่าธรรมเนียม	ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่/เลขที่	จำนวนเงิน ค่าธรรมเนียม	ผู้บันทึก (ตัวบรรจง)

รายชื่อ วัน เวลาการปฏิบัติงานและรายการเปลี่ยนแปลงผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
ที่ปฏิบัติงานประจำสถานพยาบาลสัตว์

วัน เดือน ปี	ลำดับ	รายชื่อและเลขที่ใบอนุญาต	ที่อยู่ปัจจุบัน/โทรศัพท์	เวลาปฏิบัติงาน

รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดใบอนุญาตให้จัดตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

วัน เดือน ปี	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ผู้อนุญาต

บันทึกการตรวจสถานพยาบาลสัตว์และการดำเนินการตามกฎหมาย

วัน เดือน ปี	รายการ (ความเห็น)	ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ตรวจ



คำขอโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

นิตินบุคคล ชื่อ.....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิตินบุคคล

ผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๒. ได้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ ไม่มีที่พักระบาดสัตว์ไว้ค้างคืน

มีที่พักระบาดสัตว์ไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่

ชั้น..... สาขา..... ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

โดยมีผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น..... สาขา..... ใบอนุญาตเลขที่.....

วันหมดอายุ..... และมีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชื่อ.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้น..... สาขา..... ใบอนุญาตเลขที่.....

วันหมดอายุ.....

หมายเหตุ : ถ้ามีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์มากกว่า ๑ คน ให้แจ้งเพิ่มเติมตามแบบแนบท้ายนี้

๓. ข้าพเจ้าขอโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้แก่

ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....
ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

นิตินิติบุคคล ชื่อ.....
สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
ผู้ขออนุญาตสัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๔. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

๔.๑ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๓ (ฉบับจริง)

๔.๒ สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๗ (ฉบับจริง)

๔.๓ กรณีบุคคลธรรมดา

๔.๓.๑ บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง) (ผู้โอนและผู้รับโอน)

กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว สำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)

และสำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๔ กรณีนิติบุคคล

๔.๔.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล และหนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

๔.๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของกรรมการผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อและประทับ

ตราสำคัญของนิติบุคคล

๔.๕ เอกสารสิทธิการใช้อาคารประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ (ผู้รับโอน)

๔.๖ ใบรับรองแพทย์ ซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดใน
ราชกิจจานุเบกษา (ผู้รับโอน)

๔.๗ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา
ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (ผู้รับโอน)

๔.๘ เอกสารอื่น ๆ (ผู้โอนและผู้รับโอน) เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล หรือหนังสือ
มอบอำนาจ (กรณีให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอ)

๕. ผู้รับโอนขอรับรองว่า

- ๕.๑ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก
- ๕.๒ เคยได้รับโทษจำคุกและพ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
- ๕.๓ ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- ๕.๔ ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- ๕.๕ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

ลงชื่อ ผู้โอน
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับโอน
(.....)

หมายเหตุ : ข้อความใดที่ต้องการให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง นั้น



หนังสือแสดงความจำนงขอประกอบกิจการของผู้รับอนุญาตที่ตาย

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....
 ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

๒. ขอแสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์เพื่อขอประกอบกิจการของผู้รับ
 อนุญาตที่ตาย

ประเภทที่ ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน..... ที่
 ชื่อสถานพยาบาลสัตว์..... ใบอนุญาตเลขที่.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๓. พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังนี้

๓.๑ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๓ (ฉบับจริง)

๓.๒ สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๗ (ฉบับจริง)

๓.๓ บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง) (ผู้แสดงความจำนง)

กรณีคนต่างด้าว สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว และสำเนาใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)

พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน

๓.๔ เอกสารสิทธิการใช้อาคารประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์ของผู้แสดงความจำนง

๓.๕ ใบรับรองแพทย์ของผู้แสดงความจำนง ซึ่งรับรองว่าผู้ขออนุญาตไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรี
 ประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๖ สำเนาใบมรณะบัตรของผู้รับอนุญาตเดิม

๓.๗ หนังสือยินยอมจากทายาททุกคน หรือคำสั่งศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดกหรือพินัยกรรม (แล้วแต่กรณี)

๓.๘ รูปถ่ายภาพสีขนาด ๔ x ๕ เซนติเมตร หน้าตรง แต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา
 ซึ่งถ่ายก่อนวันยื่นคำขอไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (ผู้แสดงความจำนง)

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

- ๔.๑ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก
- ๔.๒ เคยได้รับโทษจำคุกและพ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
- ๔.๓ ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- ๔.๔ ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- ๔.๕ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

ลงชื่อ..... ผู้แสดงความจำนง
(.....)



คำขอเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุญาต

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า ผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อ..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... E-mail..... Line ID.....

 นิตยบุคคล ชื่อ

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิตยบุคคล

ผู้ขออนุญาต สัญชาติ..... อายุ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว

เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

๒. ขอเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุญาต

 เปลี่ยนชื่อสถานพยาบาลสัตว์ เปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุลของผู้รับอนุญาต เปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ เปลี่ยนชื่อของที่ตั้งสถานพยาบาลสัตว์โดยทางราชการ

เป็น..... ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป

๓. พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย ดังต่อไปนี้
- ๓.๑ ใบอนุญาตให้ตั้ง/ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับเดิม)
 - ๓.๒ คำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๒
 - ๓.๓ เอกสารการเปลี่ยนชื่อตัวชื่อสกุลของผู้รับอนุญาต
 - ๓.๔ สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสัตว์ แบบ สส. ๗
 - ๓.๕ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อของที่ตั้งสถานพยาบาลสัตว์โดยทางราชการ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์/
ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์