

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตขายยาเส้นประเภท 1 ขายโดยไม่จำกัดจำนวน (มาตรา 21)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี

กระทรวง:กระทรวงการคลัง

1. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตขายยาเส้นประเภท 1 ขายโดยไม่จำกัดจำนวน (มาตรา 21)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ:อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พรบยาสูบพ.ศ.2509
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค (ตามกฎหมายกระทรวง)
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอใบอนุญาตขายยาเส้นประเภท 1 ขายโดยไม่จำกัดจำนวน (มาตรา 21)
สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี
สถานที่ตั้ง : 282 ม. 3 ต.น้ำซึม อ.เมือง จ.อุทัยธานี 61000
โทรศัพท์ : 0 5697 0279 **E-mail** : e76809@excise.go.th /ติดต่อด้วยตนเอง หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08:30 น.- 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นขอใบอนุญาตขายยาเส้นณสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่/พื้นที่สาขาที่ร้านค้าตั้งอยู่ผู้ใดถูกเพิกถอน
ใบอนุญาตแล้วจะขออนุญาตใหม่อีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ได้ทราบคำสั่ง

หมายเหตุ

** กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

** พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกความบกพร่องนั้นเรียบร้อยแล้ว

** ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอและหลักฐานประกอบให้เจ้าหน้าที่ที่ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำขอและเอกสารประกอบ	1 วันทำการ	สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี	-
2)	การพิจารณา	- เจ้าหน้าที่ที่ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำขอและเอกสารหลักฐานประกอบพร้อมข้อกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องประกอบการพิจารณา -เจ้าหน้าที่ในวันเวลาเพื่อไปตรวจสอบสถานที่ที่ขอรับใบอนุญาตแบบแผนที่โดยสังเขปพร้อมนัดหมายและไปตรวจสอบสถานที่ตามวันเวลาที่กำหนด (กำหนดตรวจสอบสถานที่ภายใน 7 วันทำการหลังจากเอกสารในการขอ	2 วันทำการ	สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		อนุญาตถูกต้องและครบถ้วน) - เจ้าหน้าที่จัดเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาต			
3)	การลงนาม/ คณะกรรมการมีมติ	เจ้าหน้าที่ดำเนินการออกใบอนุญาตทางระบบงาน ใบอนุญาตตรวจสอบความถูกต้องของใบอนุญาตและเสนอผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาตโดยไม่อนุญาตถือเป็นใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียม	4 วันทำการ	สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี สาขาเมืองอุทัยธานี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 7 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(รับรองสำเนาถูกต้อง)
2)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(รับรองสำเนาถูกต้อง)
3)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	(ไม่เกิน 6 เดือน และรับรองสำเนาถูกต้อง)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอ อนุญาตขายยา เส้นประเภท 1 ขายโดยไม่จำกัด จำนวนตามแบบ ของกรม สรรพสามิต	กรมสรรพสามิต	1	0	ฉบับ	-
2)	สำเนาทะเบียน บ้านสถานที่ ประกอบการ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตรา นิติบุคคล)
3)	สัญญาเช่าบ้าน หรืออาคาร (ถ้ามี) ให้แนบสัญญาเช่า พร้อมด้วยหนังสือ แสดงความ ยินยอมของผู้ให้ เช่าและสำเนา บัตรประจำตัว ประชาชนของ ผู้ให้เช่า (กรณีเช่า สถานที่) อย่งใด อย่างหนึ่ง	-	0	1	ฉบับ	(ออกโดยเจ้าของ บ้านเช่าหรือ เจ้าของอาคาร สถานที่ ลงลายมือชื่อพร้อม ประทับตรานิติ บุคคล)
4)	กรณีเป็นนิติ บุคคลใช้สำเนา หนังสือรับรอง การจดทะเบียน นิติบุคคลของกรม พัฒนาธุรกิจ การค้ากระทรวง พาณิชย์	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	0	1	ฉบับ	(ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตรา นิติบุคคล)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
5)	แผนที่และ/หรือ แผนผังสังเขป แสดงภายใน สถานที่ที่ขอรับ ใบอนุญาตบริเวณ และสถานที่ ใกล้เคียง	-	1	0	ฉบับ	-
6)	สำเนาทะเบียน มูลค่าเพิ่มของ กรมสรรพากร (ถ้ามี)	กรมสรรพากร	0	1	ฉบับ	(ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตรา นิติบุคคล)
7)	หนังสือมอบ อำนาจการขอ อนุญาต	-	1	0	ฉบับ	(ออกโดยผู้ขอ อนุญาตในกรณีที่ผู้ ขออนุญาตไม่ได้มา ด้วยตนเอง)
8)	สำเนาบัตร ประจำตัว ประชาชนของผู้ มอบอำนาจ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(รับรองสำเนา ถูกต้อง)
9)	สำเนาบัตร ประจำตัว ประชาชนของ ผู้รับมอบอำนาจ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(รับรองสำเนา ถูกต้อง)

16. ค่าธรรมเนียม

1) ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียม 100 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียนหน่วยงานณจุดยื่นคำขอ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ที่ใช้บริการ

หมายเหตุ พบการทุจริตไม่ได้รับความเป็นธรรม บริการไม่ประทับใจโปรดแจ้ง สรรพสามิตพื้นที่อุทัยธานี

สาขาเมืองอุทัยธานี โทรศัพท์ : 081 727 9327

2) ช่องทางการร้องเรียนหน่วยงานต้นสังกัด กรมสรรพสามิต

หมายเหตุ -

3) ช่องทางการร้องเรียนอีเมล webmaster@excise.go.th

หมายเหตุ -

4) ช่องทางการร้องเรียนโทรศัพท์ 1713

หมายเหตุ-

5) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th /

ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

19. หมายเหตุ -