



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร

ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่าย

ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ที่ไม่ใช่ Hemp)

ชื่อสถานประกอบการ.....ชื่อผู้ดำเนินการกิจการ

สำหรับ ผู้ประกอบการ	รายการตรวจสอบเอกสาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ		
		มี		ไม่มี
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
☐	1) แบบคำขอรับใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (แบบ ย.ส. 4/5-1) ที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	2) รูปถ่ายผู้ดำเนินการกิจการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (โปรดติดรูปถ่ายในแบบ ย.ส. 4/5-1 ก่อนยื่นคำขอรับอนุญาต) <u>จำนวน 3 รูป</u>			
☐	3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของของผู้ดำเนินการ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	4) สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร ของผู้ดำเนินการ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	5) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่จำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	6) สำเนาทะเบียนบ้านของสำนักงานใหญ่ของผู้ขอรับอนุญาต (ถ้ามีสำนักงานใหญ่) <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	7) แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ที่ไม่ใช่ Hemp) <u>จำนวน 1 ชุด</u>			
☐	8) โครงการวิจัย หรือ หลักสูตรการเรียนการสอน หรือ เอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง <u>จำนวน 1 ชุด</u>			
☐	9) กรณีมีการมอบอำนาจบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล 9.1) <u>กรณีผู้ประกอบการเอกชนที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล</u> : ☐ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการแทนนิติบุคคล <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทซึ่งได้รับการรับรองจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มาไม่เกิน 6 เดือน และให้กรรมการผู้มีอำนาจลงนามก่อนประทับผูกพันแทนบริษัทฯ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมประทับตราสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี) <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
	9.2) <u>กรณีมหาวิทยาลัย</u> : ☐ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการจากอธิการบดี โดยผู้รับมอบอำนาจต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าภาควิชา <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
	9.3) <u>กรณีรัฐวิสาหกิจ</u> : ☐ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการจากผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการ หรือบุคคลที่ดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจหน้าที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นในรัฐวิสาหกิจนั้น โดยผู้รับมอบอำนาจหรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			

	9.4) <u>กรณีราชการ</u> : ☐ หนังสือมอบอำนาจหรือมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีในการเป็นผู้ดำเนินการ โดยผู้รับมอบอำนาจหรือมอบหมายต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากอง หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั้นๆ <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของทั้งผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจหรือรับมอบหมาย <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ หรือรับมอบหมาย <u>จำนวน 1 ฉบับ</u>			
☐	10) กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร ☐ หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นและรับเอกสาร <u>จำนวน 1 ฉบับ</u> ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาหนังสือเดินทางและสำเนาใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง <u>จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ</u>			

(โปรดรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)

F-N2-137 (1-16/01/60) หน้า 1/4

 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา Food and Drug Administration	แบบตรวจสอบเอกสาร ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่าย ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ที่ไม่ใช่ Hemp)
--	---

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า

- 1) จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด
- 2) ยินยอมให้หน่วยรับรองระบบงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับรองดำเนินการสังเกตการณ์การตรวจประเมินของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ สถานที่ประกอบกิจการของข้าพเจ้าตามที่ได้รับการร้องขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และได้รับเอกสารหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรองไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (ผู้ดำเนินการกิจการ) /ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร
(.....)
วันที่.....

 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา Food and Drug Administration	แบบตรวจสอบเอกสาร ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่าย ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ที่ไม่ใช่ Hemp)
---	--

1. ผลการตรวจสอบเบื้องต้นตามรายการตรวจสอบเอกสาร

☐	ครบถ้วนและถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป
☐	ไม่ครบถ้วน (ระบุลำดับที่ของรายการ).....
☐	ไม่ถูกต้อง (ระบุลำดับที่ของรายการ และรายละเอียด).....
☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ 	

(.....)

วันที่.....

☆ กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ☆

ให้ดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติม โดยต้องดำเนินการภายในวันที่.....

(หากไม่ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามกำหนดระยะเวลา กองควบคุมวัตถุเสพติดจะคืนคำขอและเอกสารประกอบคำขอทั้งหมด)

ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร มีความประสงค์ขอคืนคำขอพร้อมเอกสารประกอบคำขอทั้งหมดเพื่อไปจัดเตรียมเอกสารใหม่ทั้งหมด

☆ ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ลงชื่อ

☆ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

2. การแก้ไขหรือเพิ่มเติมเอกสารตามระยะเวลาที่กำหนด

☐ ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ไม่แก้ไขหรือไม่ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด

ดังนั้นกองควบคุมวัตถุเสพติดจึงคืนคำขอ ตามหนังสือ ที่ สธ 1003.2/ ลงวันที่.....

☐ ผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร แก้ไขหรือส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมที่ถูกต้องและครบถ้วน ตามระยะเวลาที่กำหนด

ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

F-N2-137 (1-16/01/60) หน้า 3/4



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

แบบตรวจสอบเอกสาร

ประกอบคำขอรับอนุญาตจำหน่าย

ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ที่ไม่ใช่ Hemp)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ/รมว.สธ.

คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ การประชุมครั้งที่..... วันที่.....

☐ เห็นชอบ

☐ ไม่เห็นชอบ

เนื่องจาก.....

รพ.สธ.

อนุญาต

ไม่อนุญาต

เนื่องจาก.....

4. แจ้งเรื่องการออกหนังสือสำคัญ

☆ ออกหนังสือสำคัญแล้วเสร็จ เมื่อวันที่.....

ทั้งนี้แจ้งผู้ดำเนินการ/ผู้รับมอบอำนาจให้ยื่นเอกสาร ทราบทาง

โทรศัพท์ หมายเลข.....ผู้รับแจ้ง.....ผู้แจ้ง.....วันที่.....

โทรสาร หมายเลข.....ผู้รับแจ้ง.....ผู้แจ้ง.....วันที่.....

หนังสือ ที่ สธ 1003.2/.....ลงวันที่.....

F-N2-137 (1-16/01/60) หน้า 4/4

แบบ ย.ส. 4/5-1

เลขรับที่.....

วันที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

ที่ปิดรูปถ่าย

ผู้ขอรับอนุญาตหรือ

ผู้ดำเนินการขนาด

คำขอรับอนุญาต

ผลิต จำหน่าย ~~นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง~~ซึ่งยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....

(ชื่อผู้ขอรับอนุญาต)

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

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

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

2. ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ..... อายุ..... ปี

สัญชาติ..... อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

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

3. ขอรับอนุญาตผลิต จำหน่าย ~~นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง~~ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5
โดยมีสถานที่ทำการ คือ.....

(ชื่อสถานที่ผลิต จำหน่าย ~~นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง~~)

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

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

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

4. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

(1) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการของนิติบุคคลผู้ขอรับอนุญาตตาม 2. (กรณีผู้ขอรับอนุญาต
เป็นนิติบุคคล)

(2) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

()

**แบบคำชี้แจงประกอบคำขอรับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ยกเว้น Hemp)**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ขออนุญาต
(ชื่อผู้ขอรับอนุญาต หากผู้ขอรับอนุญาตเป็นนิติบุคคลให้กรอกชื่อนิติบุคคล เช่น หน่วยงาน หรือ บริษัทฯ)

1. จำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 คือ

• กรณียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เป็นพืช โปตรระบุส่วนของพืชที่ขออนุญาตจำหน่าย คือ

.....

• ปริมาณที่ขออนุญาตจำหน่าย.....(โปตรระบุหน่วย)

• การขอรับอนุญาตในครั้งนี้ เพื่อจำหน่ายให้แก่.....

.....

• แหล่งที่มาของยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ขออนุญาตจำหน่ายคือ.....

.....

2. กรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้ที่สามารถติดต่อผู้ประสานงานได้

คือ.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ต่อ.....

โทรสาร..... e-mail

address.....

3. อนึ่ง ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่า เมื่อเป็นผู้รับอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 จะต้องจัดทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษเสนอต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปีตามแบบ ร.ย.ส. 4/5/เดือน และแบบ ร.ย.ส. 4/5/ปี ตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ. 2559

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ผู้ดำเนินการ

(ประทับตราสำคัญของบริษัท ถ้ามี)

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการในการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ประจำปี พ.ศ.

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

และข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....
อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสารพร้อม
รับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ดำเนินการในการผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

การใดที่ นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำไปตามที่มอบอำนาจนี้ ให้เสมือนว่าเป็น
การกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ติดอากร 30 บาท และประทับตราบริษัท

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ)
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง มอบอำนาจให้เป็นผู้ยื่น/รับเอกสารเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ประจำปี พ.ศ.

(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการในใบอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5
(โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

ของสถานที่ประกอบการชื่อ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสาร
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....

อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... (ถ่ายเอกสารพร้อม
รับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย) วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

เป็นผู้ยื่น/รับเอกสาร เกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษใน
ประเภท 5 และหลักฐานประกอบคำขอฯ ตลอดจนการแก้ไขเอกสาร ที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
แทนข้าพเจ้า (โปรดขีดข้อความที่ไม่ต้องการออก)

การใดที่ นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำไปตามที่มอบอำนาจนี้ ให้เสมือนว่าเป็นการกระทำของ
ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ติดอากร 30 บาท และประทับตราบริษัท

(ถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีชาวต่างชาติ)
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)