

ลำดับคิวตรวจ.....

วันที่รับเรื่อง.....

วันที่พร้อมตรวจประเมิน (ผู้ประกอบการระบุ).....

เจ้าหน้าที่.....

**แบบคำขอตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน
สำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)**

รายละเอียดผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....e-mail.....

ประสงค์ขอรับการตรวจประเมินสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีทางเภสัชกรรม

ร้านขายยาชื่อ.....ใบอนุญาตเลขที่.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัดหนองบัวลำภู รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....ระยะเวลาทำการร้าน.....

ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการชื่อ.....โทรศัพท์.....

เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการชื่อ.....โทรศัพท์.....

คำรับรอง

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะเตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินของผู้ตรวจประเมิน ตามแนวทางการตรวจประเมินตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สถานที่ขายยาที่ขอรับการตรวจประเมินจะปฏิบัติให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กฎหมายและผู้อนุญาตกำหนด

- ข้าพเจ้ารับทราบว่ามีข้อผิดพลาด ข้อบกพร่อง ไม่เป็นไปตามข้อเท็จจริงที่ได้ยื่นคำขอ หรือไม่สอดคล้องตามเงื่อนไขที่กฎหมาย/ผู้อนุญาตกำหนด หรือไม่มีการแก้ไขข้อบกพร่องตามที่เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมินได้ให้ข้อสังเกต/แนะนำจากการตรวจประเมิน หรือพบความไม่สอดคล้องในภายหลังนั้น จะไม่สามารถใช้ผลการตรวจประเมินดังกล่าวในการยื่นต่ออายุใบอนุญาตได้

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นขอตรวจประเมิน

(.....)

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

เอกสารที่ต้องแนบเพิ่มเติม

แบบประเมินตนเองตามวิธีตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน

กรณีร้านเก่า (ระยะที่1) ต่ออายุประจำปี 2562 ประเด็นในการตรวจประเมิน

1. อาคารร้านขายยา มั่นคงแข็งแรง ถาวร
2. เทอร์มิเตอร์พร้อมแบบบันทึกอุณหภูมิ 3 จุด พื้นที่ขาย,พื้นที่เก็บสำรองยา, ตู้เย็น และเครื่องปรับอากาศ (กรณีอุณหภูมิเกิน 30 องศาเซลเซียส)
3. ป้ายหมวดหมู่ยา และผ่าน/วัสดุปิดครอบคลุมยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษพร้อมแสดงข้อความ “เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ ไม่สามารถขายยาในบริเวณนี้ได้”
4. ถาดนับเม็ดยา, เครื่องวัดความดันโลหิต, เครื่องชั่งน้ำหนัก และตู้เย็น (กรณีมียาต้องเก็บรักษาอุณหภูมิในตู้เย็น 2-8 องศาเซลเซียส)