

หนังสือ แจ้งเลิกการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งเลิกการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562

เรียน ผู้อนุญาต

ด้วยข้าพเจ้า..... เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ
ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 เลขประจำตัวประชาชน.....
เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ สถานที่ O ผลิตภัณฑ์สมุนไพร O นำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร O ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร
(สถานที่ประกอบธุรกิจชื่อ).....ใบอนุญาตเลขที่.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
มีความประสงค์จะขอยกเลิกการปฏิบัติการ ณ
เนื่องจาก.....
โดยข้าพเจ้าได้แจ้งต่อผู้รับอนุญาตในสถานที่นั้นเพื่อทราบและดำเนินการหาผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติการคนใหม่มาแทนแล้ว
ทั้งนี้ในการแจ้งยกเลิกปฏิบัติการ ข้าพเจ้ารับทราบว่าต้องแจ้งให้ผู้อนุญาต (อย./สสจ.) ทราบไม่น้อยกว่า 7 วัน ก่อนวันที่
ไม่ปฏิบัติหน้าที่นั้น การยกเลิกการปฏิบัติการของข้าพเจ้า มีผลตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

- หมายเหตุ 1. กรณีมายื่นยกเลิกด้วยตนเองให้ท่านนำบัตรประชาชนตัวจริงมาด้วย เพื่อยืนยันตัวตนของท่าน
2. กรณีท่านไม่ได้มายื่นเอกสารด้วยตนเองให้แนบบสำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง