



คำขอหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม  
สาขาเภสัชบำบัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวสมาชิกสภาเภสัชกรรม เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมาชิกสภาเภสัชกรรมเลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมใบอนุญาตที่ ก. ....

❶ อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

❷ สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

❸ ที่อยู่ซึ่งต้องการให้สภาเภสัชกรรมติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

Email : .....

มีความประสงค์จะขอหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด  
ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

- (1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จำนวน 1 ฉบับ
- (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- (3) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมการขอหนังสืออนุมัติฯ เป็นเงิน 2,000 บาท พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว  
เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ โปรดส่งกลับตามที่อยู่ที่ต้องการให้ติดต่อ ❸ พร้อมนี้ได้ชำระค่าไปรษณีย์  
เป็นเงิน 50 บาท มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)