

เลขรับที่
วันที่
ผู้รับคำขอ
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

คำขอต่ออายุใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (ชื่อ บริษัท /ห้าง /ร้าน /บุคคล)

โดยมี นาย/นาง/นางสาว เป็นเจ้าของ/ผู้รับมอบอำนาจ

ตั้งอยู่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร อีเมล

เป็นผู้จดทะเบียนเครื่องสำอาง

 ผู้ผลิตเพื่อขาย ผู้นำเข้าเพื่อขาย ผู้รับจ้างผลิต

มีความประสงค์จะขอต่ออายุใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอางเลขที่

วันที่ออกใบรับจดทะเบียน ใบรับจดทะเบียนสิ้นอายุวันที่

ชื่อการค้า

ชื่อเครื่องสำอาง

ขอต่ออายุใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานมาด้วย คือ

(๑) ใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง หรือใบแทน

(๒) หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

(๓) หนังสือขอผ่อนผันโดยแสดงเหตุผลในการที่มีได้ยื่นคำขอต่ออายุภายในกำหนด (ถ้ามี)

(๔) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ