

ใบอนุญาตเลขที่ ๒๒๓๖๘๐๐๐๑๗



กระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

นางสาว ภิญญารักษ์ ปัญญานาน

สถานประกอบการ/ที่ทำการชื่อ บริษัท สบาย สบาย ฟาร์ม จำกัด

ที่อยู่ / สำนักงานเลขที่ ๒๓/๖

หมู่ที่ ๗

ถนน -

ตรอก/ซอย -

ตำบล/แขวง หนองตากง

อำเภอ/เขต โป่งน้ำร้อน

จังหวัด จันทบุรี

รหัสไปรษณีย์

๒๒๑๔๐

โทรศัพท์

๐๙๓ ๑๓๕ ๓๕๘๗

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต ให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

ชื่อสมุนไพร(ให้ระบุชื่อทางวิทยาศาสตร์ด้วย) กัญชา ซึ่งมีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. วงศ์ Cannabaceae รวมทั้ง
ชื่อวิทยาศาสตร์อื่น ๆ อันเป็นชื่อพ้อง เฉพาะส่วนของช่อดอก

ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒

โดยกำหนดเงื่อนไขในการอนุญาต (ถ้ามี)

๑. ให้แสดงใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ณ สถานที่ประกอบการ บริเวณด้านหน้า
ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

๒. จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มา การนำไปใช้ และจำนวนที่เก็บไว้ ณ สถานประกอบการ และให้รายงาน
ข้อมูลนั้นต่อนายทะเบียนตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

๓. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้กับผู้ที่มิอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์
หรือสตรีให้นมบุตร นักเรียน นิสิตหรือนักศึกษา

๔. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการสูบในสถานที่ประกอบการเว้นแต่การจำหน่ายตามข้อ ๓ (๕)
ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕

๕. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้า
อัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์

๖. ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกช่องทางเพื่อการค้า

๗. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในวัดหรือสถานที่
สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ตั้งแต่วันที่

เดือน

31 มี.ค. 2568

พ.ศ.

๒๕๖๘

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

๒๕๗๐

ออกให้ ณ วันที่

เดือน

31 มี.ค. 2568

พ.ศ.

๒๕๖๘

(นายอภิรักษ์ สวัสดิ์อานนท์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อนุญาต

การต่อใบอนุญาต
ใบอนุญาตเลขที่ ๒๒๓๖๘๐๐๐๑๗

การต่ออายุครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่ เดือน พ.ศ.

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

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

การต่ออายุครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่ เดือน พ.ศ.

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

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

การต่ออายุครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่ เดือน พ.ศ.

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

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

การต่ออายุครั้งที่ ๔

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ตั้งแต่

วันที่ เดือน พ.ศ.

จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต
(ประทับตรา)

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

หมายเหตุ

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอต่ออายุ
ใบอนุญาตภายในหกสิบวันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ