



- ชายปลีก
- ชายส่ง
- ประยูรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน

ใบอนุญาตที่ ...ขย. ๙/๒๕๒๑.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

นายสุรชัย ภักดียานุวรรตน์.....

โดยมี.....

นายสุรชัย ภักดียานุวรรตน์.....

เลขที่บัตรประชาชน ๓ ๑ ๐ ๑ ๓ ๐ ๐ ๑ ๑ ๔ ๐ ๓ ๑ เป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ณ สถานที่ขายยา ชื่อ .....ทองขุนโอสถ (สาขา).....

อยู่เลขที่ ๑๑๒ก ตรอก/ซอย..... ถนน..... ยุติธรรม.....

หมู่ที่ ๑ ตำบล/แขวง..... ในเมือง..... อำเภอ/เขต..... เมืองชัยภูมิ.....

จังหวัด ชัยภูมิ โทรศัพท์ ๐๔๔-๘๑๑๒๗๔..... โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๙๕๑๒๒๐๖.....

โดยมี เกสักรชั้น.....หนึ่ง..... ชื่อ.....นางสาวชลดา ภักดียานุวรรตน์.....

เลขที่บัตรประชาชน ๑ ๓ ๖ ๙ ๙ ๐ ๐ ๑ ๙ ๔ ๐ ๓ ๔ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เลขที่.....ภ.๓๖๓๙๗.....

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๙ หรือมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ) .....ทุกวัน ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ขายยาที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ธ.ค. 2559 เดือน..... พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ)

Signature and official stamp of the Provincial Health Officer, Chaiyaphum.

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิผู้อนุญาต

ใบอนุญาตนี้ต้องแสดงไว้ในที่เปิดเผย และต้องต่ออายุภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ทุกปี