

**แบบคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ  
โดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....  
เดือน.....พ.ศ..... สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
2. ที่อยู่ในประเทศไทย บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร..... ซอย/  
ตรอก..... ถนน..... ตำบล/  
แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... e -  
mail address.....
3. หนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก เลขที่..... ออก  
ให้ ณ วันที่ ..... หมดอายุวันที่.....
4. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่.....  
เลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร..... ซอย/  
ตรอก..... ถนน..... ตำบล/  
แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... e - mail  
address.....
5. ขอต่อหนังสืออนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก ตามมาตรา 31  
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 โดยได้แนบเอกสาร
  2. มีความประสงค์จะขอเปลี่ยน
    - 5.1 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 2 นิ้ว จำนวน 3 รูป  
(ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)
    - 5.2 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
    - 5.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
    - 5.4 หนังสือรับรองการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก (ฉบับจริง)
    - 5.5 ใบรับรองคุณสมบัติจากสถานพยาบาล หรือ สถานประกอบการด้านการแพทย์  
หรือสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ถ้ามี)

- 5.6 สำเนาหลักฐาน อื่น ๆ
- 5.6.1 การอบรมเรื่อง..... เมื่อ  
วันที่.....ถึง..... หน่วยงาน  
ที่จัดอบรม.....
- 5.6.2 การประชุมสัมมนาเรื่อง..... เมื่อ  
วันที่.....ถึง..... หน่วยงาน  
ที่จัดประชุม.....
- 5.6.3 บทความทางวิชาการที่ได้เขียนลงในวารสาร/นิตยสารชื่อ.....  
เรื่อง..... ปีที่  
..... ฉบับที่..... เล่มที่..... เดือน.....
- 5.6.4 เป็นวิทยากรเกี่ยวกับความรู้ด้านศาสตร์ใดโรแพรดติคให้กับมหาวิทยาลัย.....  
.....  
.....
- 5.7 อื่น ๆ (ระบุ).....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)