

แจ้งรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาการกำหนดอาหาร
กรณีบุคคลตามมาตรา 13 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกา
กำหนดให้สาขาการกำหนดอาหาร
เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563

ตามที่ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการกำหนดอาหาร เรื่อง เรื่อง ผลการอบรม และทดสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (กรณีบุคคลตามมาตรา 13 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563) และการอนุมัติขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร ลงวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2564 ได้ประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร นั้น

ในการนี้ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้จัดทำใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะฯ ให้แก่ผู้ที่สอบผ่านและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร (กรณีบุคคลตามมาตรา 13 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563) จำนวน 2,550 คน เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งให้ผู้สอบผ่าน มารับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร **ได้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2565** เป็นต้นไป ในวันและเวลาราชการ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (ถ.สาธารณสุข 8) อ.เมือง จ.นนทบุรี *(ไม่ส่งเอกสารทางไปรษณีย์)*

สิ่งที่ต้องเตรียมมาในวันมารับใบอนุญาตฯ

- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตฯ 1,000 บาท
- บัตรประชาชน

กรณีที่ท่านไม่สามารถมารับด้วยตนเอง

สามารถให้ผู้อื่นมารับแทนได้

โดยแนบหลักฐาน คือ

- หนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์มที่แนบท้ายประกาศนี้)

- สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ (พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง)
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตฯ 1,000 บาท

หากมีข้อสงสัยใดๆ โปรดติดต่อ กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการประกอบโรคศิลปะ
โทร. 0 2193 7079 (ในวันและเวลาราชการ)

ใบมอบอำนาจ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ บ้านเลขที่ หมู่ที่

ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ขอมอบอำนาจให้

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. บ้านเลขที่ หมู่ที่

ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

วัน/เดือน/ปี-ที่ออกบัตร วัน/เดือน/ปี-ที่บัตรหมดอายุ

เป็นผู้แทนของข้าพเจ้า ในการดำเนินการ

ข้าพเจ้าขอยอมรับผิดชอบตามที่ ผู้รับมอบอำนาจ

ได้ดำเนินการไป โดยถือเสมือนว่าเป็นการกระทำของข้าพเจ้าเองทุกประการ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)