

เลขที่รับ .....  
วันที่รับ .....  
ลงชื่อ .....ผู้รับคำขอ

## ใบคำขอรับใบแทนใบอนุญาตโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. ข้าพเจ้า ..... เลขประจำตัวประชาชน 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

  
อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... ได้รับอนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล  
ตามใบอนุญาตที่ ..... ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๒. มีความประสงค์ขอใบแทนใบอนุญาต เนื่องจาก

- สูญหาย
- ถูกทำลาย
- ขำรุดในสาระสำคัญ ..... วันที่ .....

๓. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ..... ฉบับ คือ

- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอ
- หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)
- ใบแจ้งความว่าใบอนุญาตสูญหายของสถานีตำรวจแห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตนั้นสูญหาย (กรณีใบอนุญาตสูญหาย)
- ใบอนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล (กรณีขำรุด)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)
- เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) .....

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ขออนุมัติ

( ..... )