

ประกาศกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เรื่อง กำหนดแบบตามกฎกระทรวงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
การสอบสวน และการพิจารณาวินิจฉัย และแบบหนังสือสำคัญแสดง
การจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
พ.ศ. ๒๕๕๕

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ แห่งกฎกระทรวงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การสอบสวน และการพิจารณาวินิจฉัย และแบบหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง มาตรา ๒๐ วรรคสอง มาตรา ๒๕ วรรคสาม และมาตรา ๓๑ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงออกประกาศไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ การขออนุญาตจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้ใช้แบบคำขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (แบบ ภ.ท. ๗) แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

สมชัย นิจนานิช

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทน อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

เลขที่คำขอ

วันที่ยื่นคำขอ

หน้า ของจำนวน หน้า

ผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ เลขประจำตัวประชาชน สัญชาติ ไทย อาชีพ ที่อยู่ติดต่อได้	อายุ	ปี
	โทรศัพท์	
	โทรสาร	
	อีเมล (ถ้ามี)	
ลงชื่อผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ	
ผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ เลขประจำตัวประชาชน สัญชาติ ไทย อาชีพ ที่อยู่ติดต่อได้	อายุ	ปี
	โทรศัพท์	
	โทรสาร	
	อีเมล (ถ้ามี)	
ลงชื่อผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ	
ผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ เลขประจำตัวประชาชน/นิติบุคคล สัญชาติ ไทย อาชีพ ที่อยู่ติดต่อได้	อายุ	ปี
	โทรศัพท์	
	โทรสาร	
	อีเมล (ถ้ามี)	
ลงชื่อผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ	
ผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ เลขประจำตัวประชาชน สัญชาติ ไทย อาชีพ ที่อยู่ติดต่อได้	อายุ	ปี
	โทรศัพท์	
	โทรสาร	
	อีเมล (ถ้ามี)	
ลงชื่อผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ	
ผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ เลขประจำตัวประชาชน/นิติบุคคล สัญชาติ ไทย อาชีพ ที่อยู่ติดต่อได้	อายุ	ปี
	โทรศัพท์	
	โทรสาร	
	อีเมล (ถ้ามี)	
ลงชื่อผู้จดทะเบียน/ผู้รับมอบอำนาจ	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ	

เลขที่คำขอ

วันที่ยื่นคำขอ

หน้า ของจำนวน หน้า

[Large empty rectangular box for document content]

ลงชื่อ..... ผู้จดทะเบียน
(.....) / ผู้รับมอบอำนาจ
..... /

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่
(.....) / ผู้รับคำขอ
..... /