

คู่มือสำหรับประชาชน: การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2555 และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ไม่มีกำหนดระยะเวลาไว้ตามกฎหมาย ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก
14/05/2015 16:11
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดภูเก็ต (Phuket One Stop Service Center ; OSSC) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เบอร์โทรศัพท์ 0 7621 1330 ต่อ 204 , 205 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 - 1.หลักเกณฑ์
 - 1.1 ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอ การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 16)

1.2 ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 24)

2. เงื่อนไข

2.1 การนับระยะเวลา 20 วันทำการ ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

2.2 กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

3. วิธีการ

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต ได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

- (1) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (2) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออก ตามมาตรา 14
- (3) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนด ในกฎกระทรวง
- (4) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (5) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

4. คุณสมบัติของผู้ขออนุญาต

4.1 คุณสมบัติผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

- (1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (2) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
- (3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ
- (4) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติตามคุณสมบัติข้างต้น

4.2 คุณสมบัติผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

(1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ/ผู้ประกอบโรคศิลปะ

(2) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง

กรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

(3) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	1.ตรวจสอบการยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน/ แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล/ นัดตรวจสถานที่ (ตรวจสอบผู้ขออนุมัติแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา17 และสถานที่เป็นไปตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงตามมาตรา 14 วรรคสอง และมีผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎกระทรวง 18(4)) 2.ระยะเวลาการตรวจสอบสถานที่	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	
2)	การพิจารณา	1.พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง	60 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		สถานพยาบาล 2.พนักงานเจ้าหน้าที่นัดตรวจ สถานที่ 3.พนักงานเจ้าหน้าที่ไปตรวจ สถานที่ 4.สรุปผล/ให้แก้ไขปรับปรุง 5.เสนอคณะอนุกรรมการ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืนพิจารณาเห็นชอบ การประกอบกิจการ สถานพยาบาลและการดำเนินการ สถานพยาบาล		จังหวัดภูเก็ต	เมื่อ คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาและมีมติ แล้ว ถือว่าการ พิจารณาดังกล่าว เสร็จสิ้น ซึ่งอาจมี ระยะเวลาสั้นกว่า 60 วันทำการ
3)	การพิมพ์ใบอนุญาต	พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล การขออนุญาต และพิมพ์ ใบอนุญาต	3 วันทำการ		
4)	การลงนาม/ คณะอนุกรรมการมี มติ	เสนอผู้อนุญาตลงนามใน ใบอนุญาต	5 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดภูเก็ต	-
5)	-	ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไป ยังผู้ยื่นคำขออนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดภูเก็ต	-
6)	-	เก็บเงินค่าธรรมเนียมพร้อมออก ใบเสร็จรับเงิน (เมื่อผู้ยื่นคำขอรับอนุญาตมารับ ใบอนุญาต)	10 นาที	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดภูเก็ต	ขั้นตอนนี้ไม่นับ รวมเป็นระยะเวลา การให้บริการใน กระบวนงาน

ระยะเวลาดำเนินการรวม 70 วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือรับมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจด้วย กรณีเป็นนิติบุคคล ต้องมีสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิลงนามทุกคน
2)	หนังสือเดินทาง	กองตรวจลงตราและเอกสารเดินทางคนต่างด้าว	1	1	ฉบับ	กรณีเป็นชาวต่างชาติ รับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมแสดงเอกสารฉบับจริง
3)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	กรณีการเปลี่ยนชื่อหรือชื่อสกุล รับรองสำเนาถูกต้อง
4)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	กรณีเป็นนิติบุคคล ให้ประทับตรานิติบุคคล และผู้มีอำนาจลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง
5)	ทะเบียนสมรส	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	กรณีมีการสมรสหรือมีการเปลี่ยนแปลงคำนำหน้านาม รับรองสำเนาถูกต้อง

15.2) เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.1)	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
2)	แผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาลประเภทที่ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.2)	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ	1	0	ฉบับ	-
3)	คำขออนุญาตให้ประกอบ กิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.5)	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ	1	0	ฉบับ	-
4)	หนังสือแสดงเจตจำนงเป็น ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ สพ.6)	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ	1	0	ฉบับ	กรณีเป็นผู้ดำเนินการ ต้องเซ็นต่อหน้า พนักงานเจ้าหน้าที่
5)	คำขอรับใบอนุญาตให้ ดำเนินการสถานพยาบาล / คำขออนุญาตเปลี่ยนตัว ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ สพ.18)	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ	1	0	ฉบับ	กรณีเป็นผู้ดำเนินการ ต้องเซ็นต่อหน้า พนักงานเจ้าหน้าที่
6)	ทะเบียนบ้าน (ของผู้ขอประกอบกิจการ และผู้ดำเนินการฯ)	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจ ต้อง มีหนังสือรับมอบ อำนาจและสำเนา ทะเบียนบ้านของผู้รับ มอบอำนาจด้วย กรณีเป็นนิติบุคคล ต้องมีสำเนาทะเบียน บ้านของผู้มีสิทธิ์ลง นามทุกคน
7)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ ประกอบโรคศิลปะ	-	1	1	ฉบับ	แสดงฉบับจริงต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ พร้อมแนบสำเนาที่ รับรองสำเนาถูกต้อง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
8)	วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือรับรอง	-	1	1	ฉบับ	แสดงฉบับจริงต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ พร้อมแนบสำเนาที่ รับรองสำเนาถูกต้อง
9)	ใบรับรองแพทย์ (ของผู้ขออนุญาตประกอบ กิจการฯ และผู้ขออนุญาต ดำเนินการฯ)	-	1	0	ฉบับ	ระบุว่าไม่เป็นโรค ต้องห้ามและไม่เกิน 6 เดือนนับแต่วันยื่น คำขอ
10)	รูปถ่าย ขนาด 2.5x3 ซม จำนวน 3 รูป	-	3	0	รูป	ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี
11)	รูปถ่าย ขนาด 8 x13 ซม จำนวน 1 รูป	-	1	0	รูป	ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี
12)	แผนผังในสถานพยาบาล	-	1	0	ฉบับ	แสดงภาพถ่ายห้อง ตรวจและอุปกรณ์ ภายในห้องทุกห้อง ประกอบว่าเสร็จ เรียบร้อยแล้ว
13)	แผนที่แสดงที่ตั้ง สถานพยาบาลต้องชัดเจน	-	1	0	ฉบับ	แสดงจุดที่ใกล้เคียง โดยให้มีจุดสังเกตที่ สำคัญด้วย
14)	เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์	-	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง หากไม่ใช่เจ้าของ กรรมสิทธิ์ ต้องมี เอกสารดังนี้ 1.สำเนาสัญญาเช่า 2.สำเนาบัตร ประชาชนและสำเนา ทะเบียนบ้านของผู้ให้ เช่า
15)	ทะเบียนบ้านของที่ตั้ง สถานพยาบาล	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
16)	หนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง
17)	1.มีการเก็บและกักจัดขยะติดเชื้อ โดยมีหนังสือตอบรับจากหน่วยงานที่กักจัดขยะหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.ต้องมีเอกสาร/หนังสือรับรองการตรวจสอบเครื่องเอกซเรย์ ในกรณีที่มีเครื่องเอกซเรย์ 3.ต้องได้รับความยินยอมให้ใช้ชื่อสถานพยาบาลจากผู้ได้รับใบอนุญาตก่อน หากชื่อสถานพยาบาลในเขตเดียวกันมีชื่อซ้ำกัน 4.แสดงอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลให้ครอบคลุมลักษณะให้บริการ 5.หนังสือประสานงานโรงพยาบาลที่จะส่งต่อและโรงพยาบาลที่จะส่งต่อ 6.มีแผนแสดงระบบการควบคุมทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ในคลินิกที่เหมาะสม	-	0	1	ฉบับ	เอกสารอื่นๆ มี 7 ข้อ หากเป็นสำเนาต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
18)	กรณีมีเครื่องมือพิเศษ เช่น เครื่องมือแพทย์ ต้องมีหนังสือรับรองเครื่องมือฯ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	0	1	ฉบับ	รับรองสำเนาถูกต้อง

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา					

16. ค่าธรรมเนียม

- 1) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 1,000 บาท
- 2) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 250 บาท

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ถนนนริศร ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000
- 2) ไปรษณีย์ - กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ถนนนริศร ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000
- 3) ไปรษณีย์ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- 4) E-mail : fdapv83@fda.moph.go.th
- 5) โทรศัพท์ 0 7621 1330 ต่อ 204, 205
- 6) ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th /
ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.1)
- 2) แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.2)
- 3) คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.5)
- 4) หนังสือแสดงเจตจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ สพ.6)
- 5) คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ สพ.18)

19.หมายเหตุ

-