

คู่มือสำหรับประชาชน: การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๕๕ และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดสระแก้ว
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วันทำการ
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๓
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๘
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก
๑๔/๐๕/๒๐๑๕ ๑๖:๑๑
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑ ต่อ ๑๐๓ /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ (๔ ขั้นตอน ๒ จุดบริการรวมระยะเวลา ๙๑ วันทำการ (ไม่รวมระยะเวลารอคอย))
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
หลักเกณฑ์
 ๑. ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอ การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา ๑๖)
 ๒. ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา ๒๔)

เงื่อนไข

๑. การนับระยะเวลา ๙๑ วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

๒. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

วิธีการ

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณี ดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(๑) มีแผนงานการจัดตั้งสถานบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออก ตามมาตรา ๑๔

(๓) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่ กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

คุณสมบัติผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(๓) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วย กฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

(๔) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือน ไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคล นั้นต้องมีคุณสมบัติ ตามคุณสมบัติข้างต้นคุณสมบัติผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพ/เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๒) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง

กรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคือนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคือนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

(๓) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดย ใกล้เคียง

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	๑.ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน/รับคำขอและรับเอกสารแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล/ นัดตรวจสถานที่ (ตรวจสอบผู้ขออนุมัติแผนการจัดตั้งไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ สถานที่เป็นไปตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง และมีผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎกระทรวง ๑๘(๔) ๒.ระยะเวลารอการตรวจสถานที่	๑ วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	(๔ ขั้นตอน ๒ จุดบริการรวม ระยะเวลา ๙๑ วันทำการ (ไม่รวมระยะเวลารอคอย)
๒)	การพิจารณา	๑.พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ๒.พนักงานเจ้าหน้าที่นัดตรวจสถานที่ ๓.พนักงานเจ้าหน้าที่ไปตรวจสถานที่ ๔.สรุปผล/ให้แก้ไขปรับปรุง ๕.เสนอคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนพิจารณาเห็นชอบการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล ๖. คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณา	๗๕ วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		อนุมัติการอนุญาตการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล			
๓)	การลงนาม	เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล	๑๐ วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	-
๔)	-	ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขออนุญาต	๕ วันทำการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๙๑

๑๓.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	(รับรองสำเนาถูกต้องกรณีมอบอำนาจต้องมีหนังสือรับมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจกรณีเป็นนิติบุคคลรับรองสำเนาบัตรประชาชนผู้มีสิทธิลงนามทุกคน)
๒)	หนังสือเดินทาง	-	๑	๑	ฉบับ	(กรณีเป็นชาวต่างชาติ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๓)	ใบสำคัญการ เปลี่ยนชื่อ	-	๑	๑	ฉบับ	(กรณีการเปลี่ยน ชื่อหรือสกุล รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๔)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	๐	๑	ฉบับ	(กรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๕)	ทะเบียนสมรส	-	๑	๑	ฉบับ	(กรณีมีการสมรส หรือมีการ เปลี่ยนแปลงคำ นำหน้านาม รับรองสำเนา ถูกต้อง)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	คำขออนุมัติ แผนงานการ จัดตั้ง สถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๑)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๒)	แผนงานการ จัดตั้ง สถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๒)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๓)	คำขออนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล (แบบ สพ.๕)	-	๑	๐	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๔)	หนังสือแสดง เจตจำนงเป็น ปฏิบัติงานใน สถานพยาบาล ของผู้ประกอบ วิชาชีพ (แบบ สป.๖)	-	๑	๐	ฉบับ	(กรณีเป็น ผู้ดำเนินการ ต้อง เซ็นต่อหน้า พนักงาน เจ้าหน้าที่)
๕)	คำขอรับ ใบอนุญาตให้ ดำเนินการ สถานพยาบาล / คำขออนุญาต เปลี่ยนตัว ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล (แบบ สป.๑๘)	-	๑	๐	ฉบับ	(กรณีเป็น ผู้ดำเนินการ ต้อง เซ็นต่อหน้า พนักงาน เจ้าหน้าที่)
๖)	สำเนาทะเบียน บ้าน (ผู้ขอประกอบ กิจการ และ ผู้ดำเนินการ)	-	๐	๑	ฉบับ	(กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือรับ มอบอำนาจและ สำเนาทะเบียน บ้านผู้รับมอบ อำนาจ กรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาบัตร ทะเบียนบ้านผู้มี สิทธิ์ลงนามทุกคน)
๗)	ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ/ ประกอบการ ประกอบโรค ศิลปะ	-	๑	๑	ฉบับ	(หากเป็นเฉพาะ ทาง ต้องมีสำเนา ใบอนุญาตบัตร/อนุ บัตร)
๘)	ใบรับรองแพทย์ผู้ ขอประกอบ กิจการ และ ผู้ดำเนินการ	-	๑	๐	ฉบับ	(ใบรับรองแพทย์ไม่ เป็นโรคต้องห้าม และไม่เกิน ๖ เดือนนับแต่วันยื่น คำขอ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๙)	รูปถ่ายขนาด ๒.๕x๓ ซม ๓ รูป	-	๑	๐	ฉบับ	-
๑๐)	รูปถ่ายขนาด ๘ x๑๓ ซม ๑ รูป	-	๑	๐	ฉบับ	-
๑๑)	แผนผังใน สถานพยาบาล	-	๑	๐	ฉบับ	(ต้องแสดง ภาพถ่ายห้องตรวจ โรคและอุปกรณ์ ภายในห้องทุกห้อง ประกอบว่าเสร็จ เรียบร้อยแล้ว)
๑๒)	แผนที่แสดงที่ตั้ง สถานพยาบาล ต้องชัดเจน	-	๑	๐	ฉบับ	(และต้องแสดงจุด ที่ใกล้เคียงโดยให้มี จุดสังเกตที่สำคัญ)
๑๓)	เอกสารแสดง กรรมสิทธิ์ (โฉนด ที่ดิน)	-	๐	๑	ฉบับ	(หากไม่ใช่เจ้าของ กรรมสิทธิ์ ต้องมี เอกสารดังนี้ ๑.สัญญาเช่า ๒. สำเนาบัตร ประชาชนและ สำเนาทะเบียน บ้านของผู้ให้เช่า ๓.รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๑๔)	ทะเบียนบ้านที่ตั้ง สถานพยาบาล	-	๐	๑	ฉบับ	(รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๑๕)	สำเนาหนังสือ รับรองการจด ทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลง ชื่อแทนนิติบุคคล (กรณีผู้ยื่นคำขอ เป็นนิติบุคคล)	-	๐	๑	ฉบับ	(รับรองสำเนา ถูกต้อง)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑๖)	<p>๑.มีการเก็บและ กำจัดขยะ ตัดเชื้อ โดยมีหนังสือตอบ รับจากหน่วยงาน ที่กำจัดขยะ หรือ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง</p> <p>๒.ต้องมีเอกสาร/ หนังสือรับการ ตรวจสอบ เครื่องเอกซเรย์ ในกรณีที่มี เครื่องเอกซเรย์</p> <p>๓.ต้องได้รับความ ยินยอมให้ใช้ชื่อ สถานพยาบาล จากผู้ได้รับ ใบอนุญาตก่อน หากชื่อ สถานพยาบาลใน เขตเดียวกันมีชื่อ ซ้ำกัน</p> <p>๔.แสดงอัตรา ค่าบริการและค่า รักษาพยาบาลให้ ครอบคลุม ลักษณะให้บริการ</p> <p>๕.หนังสือ ประสานงาน โรงพยาบาลที่จะ ส่งต่อและ โรงพยาบาลที่จะ ส่งต่อ</p> <p>๖.มีแผนแสดง ระบบการควบคุม ทำความสะอาด</p>	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารอื่นๆ มี ๗ ข้อ หากเป็น สำเนาต้องรับรอง สำเนาถูกต้อง)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	เครื่องมือเครื่องใช้ ในคลินิกที่ เหมาะสม 7.กรณีมี เครื่องมือพิเศษ ในการทำ หัตถการต้องมี หนังสือรับรอง เครื่องมือฯ จาก สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา		๑		

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) มีค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๑,๐๐๐ บาท
หมายเหตุ -
- ๒) ๒ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๒๕๐ บาท
หมายเหตุ -

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน
 - ๑) หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
 - ๒) หน่วยงานต้นสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
 - ๓) ไปรษณีย์
 - ๑) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัด
สระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐
 - ๒) กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
- ๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th/ /
ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๑)
- ๒) แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๒)
- ๓) คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.๕)
- ๔) หนังสือแสดงเจตจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ สพ.๖)
- ๕) คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล / คำขออนุญาตเปลี่ยนตัว ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
ส.พ๑๘

๑๙. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	09/09/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ / แก้ไข (User)
จัดทำโดย	จันทนี สัตยรุ่งเรือง
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-

คู่มือนี้ผ่านกระบวนการลดระยะเวลาแล้ว