

เลขที่ใบแจ้ง ปป.4-□□□□/□□□□□□□□

แบบแจ้งการเปลี่ยนผู้กำกับดูแลสถานที่ดำเนินการหรือสัตวแพทย์ประจำสถานที่ดำเนินการ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ข้าพเจ้า.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□□

หรือหนังสือเดินทาง (กรณีชาวต่างชาติ) ประเทศ..... เลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....

ตำแหน่ง.....ชื่อหน่วยงาน

ในฐานะผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์

ชื่อสถานที่ดำเนินการ.....

เลขที่สถานที่ดำเนินการ B □□□□/□□□□□.□□□□

มีความประสงค์ดังต่อไปนี้

- 1. แจ้งเปลี่ยนผู้กำกับดูแลสถานที่ดำเนินการ

เดิม

เปลี่ยนเป็น

เลขที่ใบอนุญาตใช้สัตว์ U□-□□□□□-□□□□□

ตั้งแต่วันที่...../...../..... เป็นต้นไป เนื่องจาก.....

- 2. แจ้งเปลี่ยนสัตวแพทย์ประจำสถานที่ดำเนินการ

เดิม

เปลี่ยนเป็น

เลขที่ใบอนุญาตใช้สัตว์ U□-□□□□□-□□□□□

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ 01- □□□□□/□□□□□

เลขที่สัตวแพทย์ประจำสถานที่ดำเนินการ AV □□□□-□□□□□

ตั้งแต่วันที่...../...../..... เป็นต้นไป เนื่องจาก.....

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารมาด้วยจำนวน 1 ชุด ดังนี้

- 1. สำเนาใบรับแจ้งสถานที่ดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการพร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง
- 3. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจพร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง
(กรณีมีผู้รับมอบอำนาจ)
- 4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ (กรณีสัตวแพทย์ประจำสถานที่ดำเนินการ)
- 5. สำเนาใบอนุญาตใช้สัตว์ของผู้กำกับดูแลสถานที่ดำเนินการ หรือ สัตวแพทย์ประจำสถานที่
ดำเนินการ เฉพาะบุคคลใหม่

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการ หรือผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

หมายเหตุ : ผู้รับผิดชอบสถานที่ดำเนินการ หมายถึง ผู้บริหารหน่วยงาน/สถาบัน ซึ่งเป็นผู้จัดแจ้งการมีสถานที่ดำเนินการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว ครบถ้วน ไม่ครบ ขาดเอกสาร.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร
(.....)

ลงวันที่.....

รับแจ้ง ไม่รับแจ้ง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....