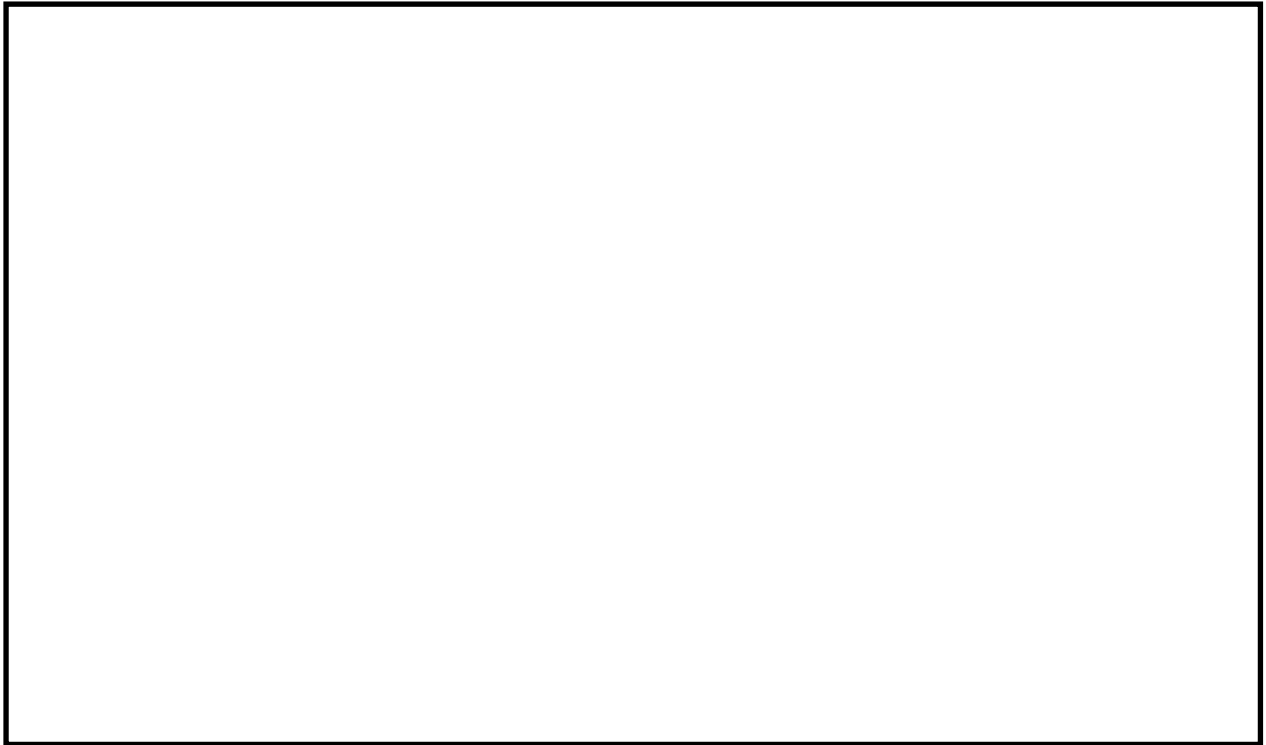
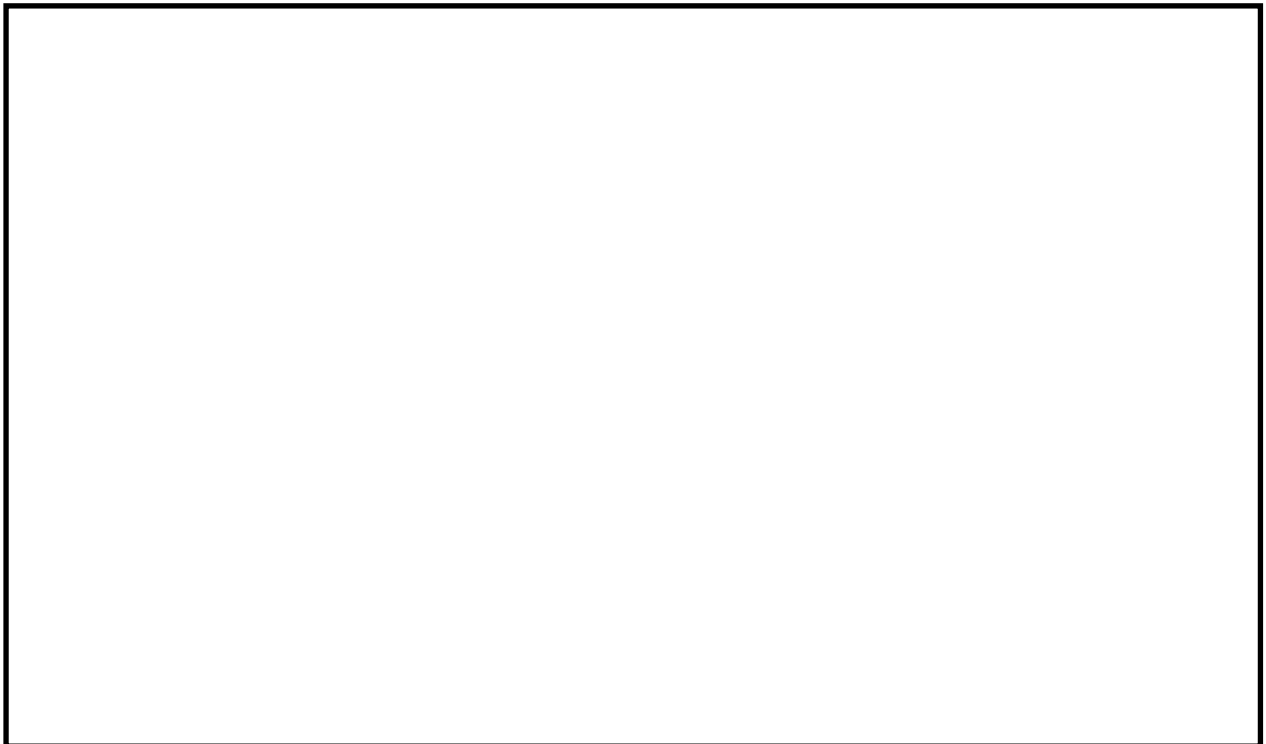


ชื่อร้าน / บริษัท.....
ที่อยู่.....
.....



1.ภาพลักษณะของอาคารสถานที่ขออนุญาต



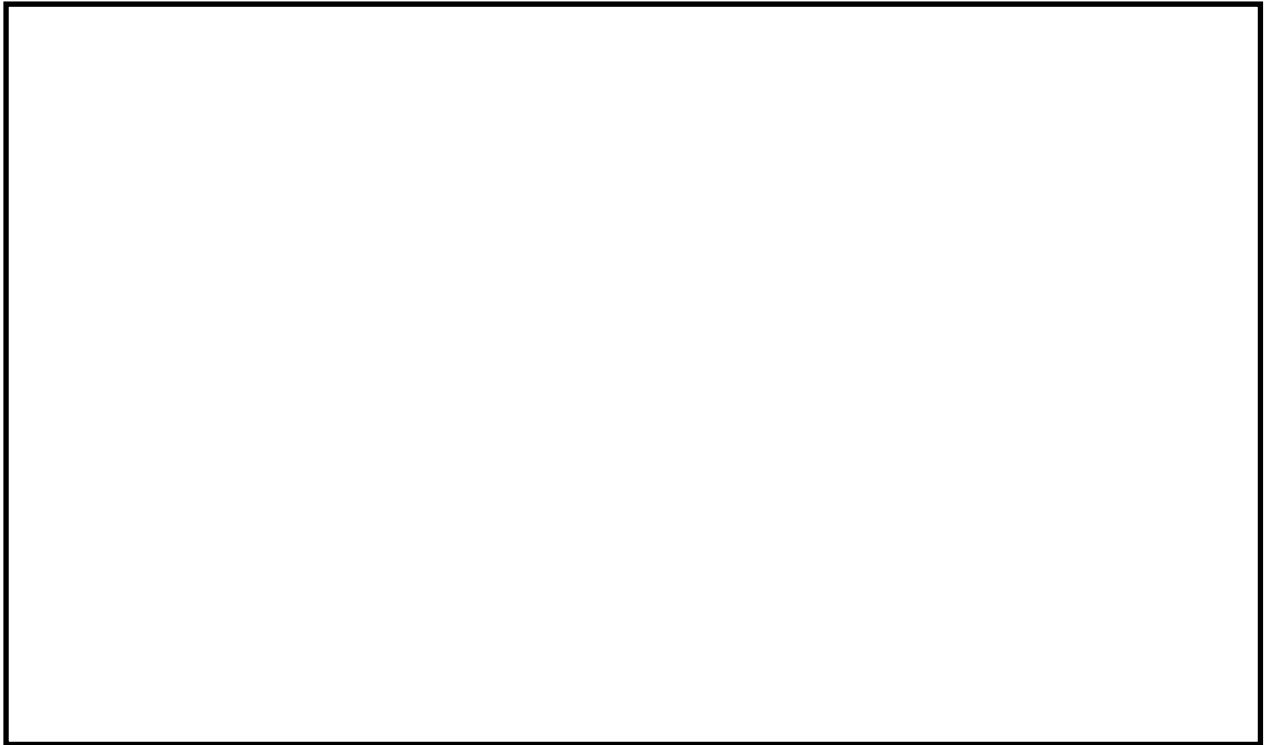
2.ด้านหน้าสถานที่ (ป้าย,เลขที่)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

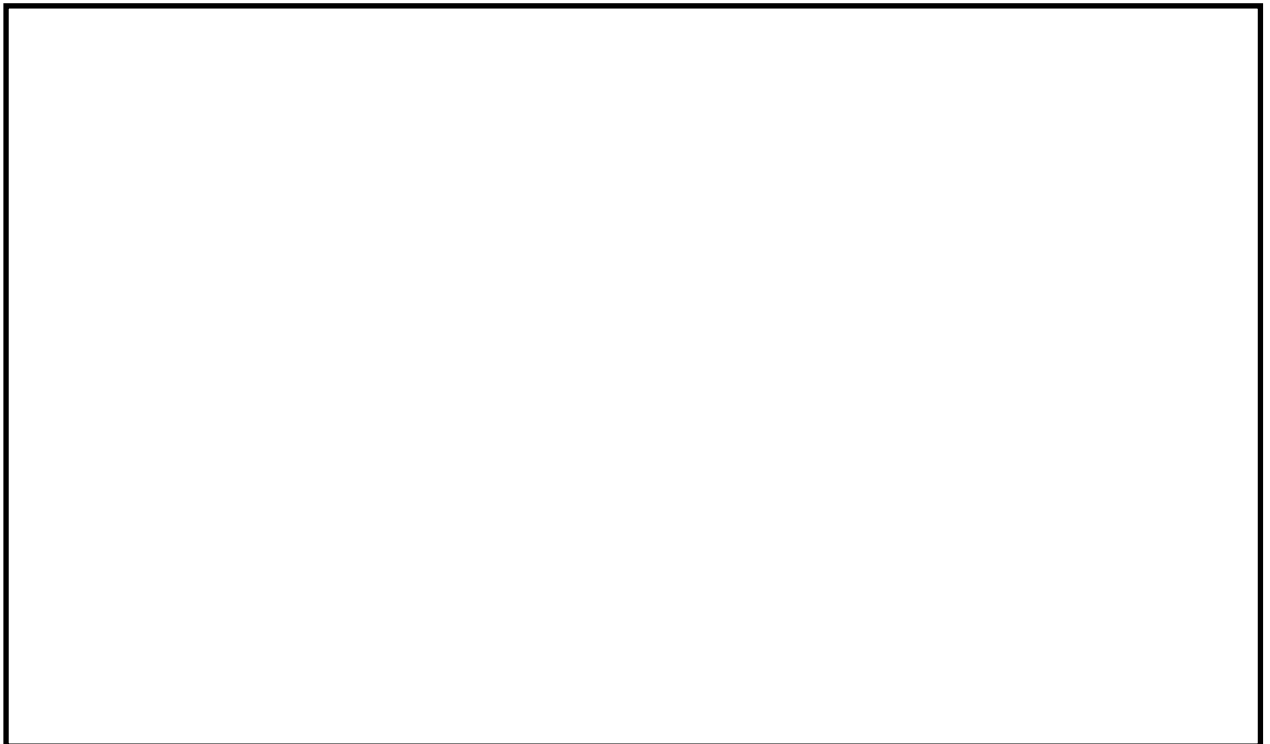
ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....

.....



3. ตั๋ววางยาด้านซ้ายของสถานที่ขออนุญาต (ถ่ายจากหน้าร้าน)



4. ตั๋ววางยาด้านขวาของสถานที่ขออนุญาต (ถ่ายจากหน้าร้าน)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....

.....

5. บริเวณ “ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร”

6. การใช้मान หรือวัสดุที่บ สำหรับใช้ปิดบังบริเวณ “ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร” พร้อม แสดงข้อความ

“ขณะนี้เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ ไม่สามารถขายยาในบริเวณนี้ได้”

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....

.....

7. บริเวณ “ส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ”(โต๊ะพร้อมเก้าอี้สำหรับเภสัชกร และผู้มาขอรับคำปรึกษาแนะนำ)

8.บริเวณสำหรับให้ลูกค้าบริการตนเอง

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง

ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....

.....

9. บริเวณ “พื้นที่เก็บสำรองยา(Stock)” (ถ้ามี)

10. บ้ายแสดงสถานที่ประกอบการ และป้ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

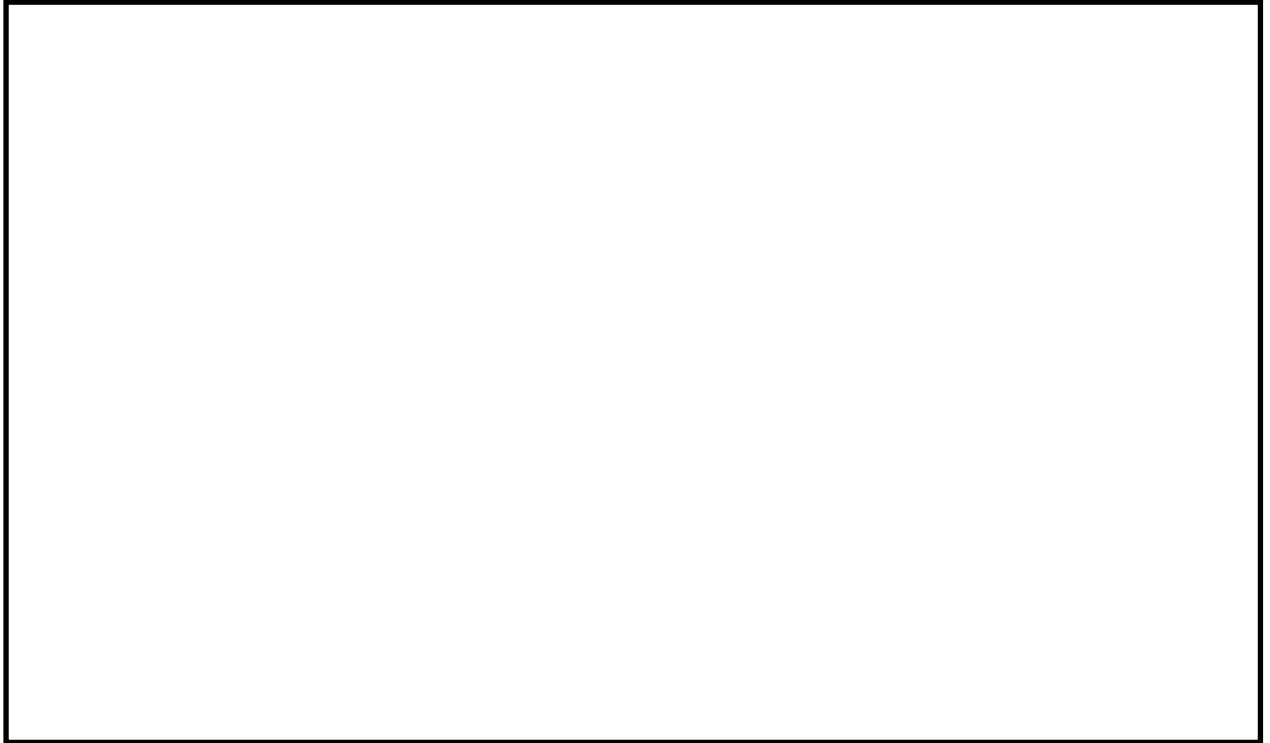
ชื่อร้าน / บริษัท.....
ที่อยู่.....
.....

11. ถาดนับเม็ดยา (กลุ่มเพนนิซิลิน ,กลุ่มยาทั่วไป) และเครื่องวัดความดันโลหิต(ชนิดอัตโนมัติ)

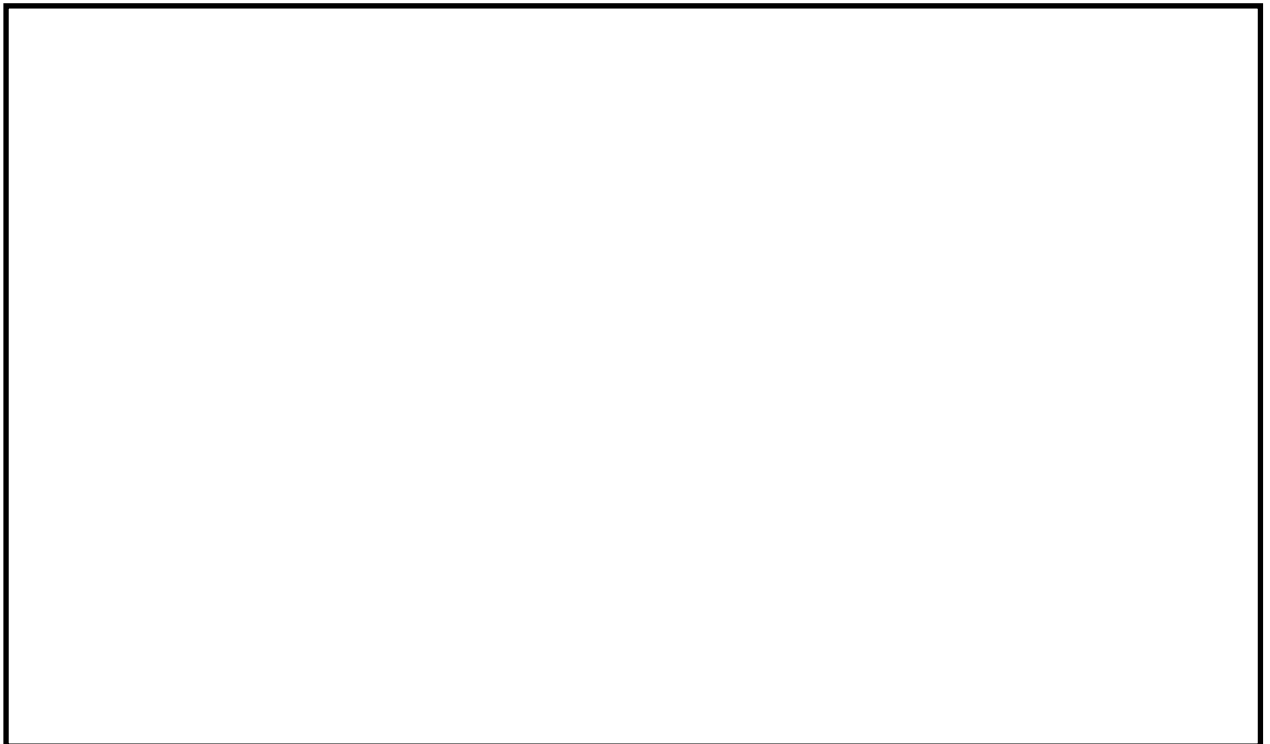
12. ตู้เย็น

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....
ที่อยู่.....
.....



13. เครื่องชั่งน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูงสำหรับผู้มารับบริการ



14. อุปกรณ์สำหรับดับเพลิง

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....

ที่อยู่.....

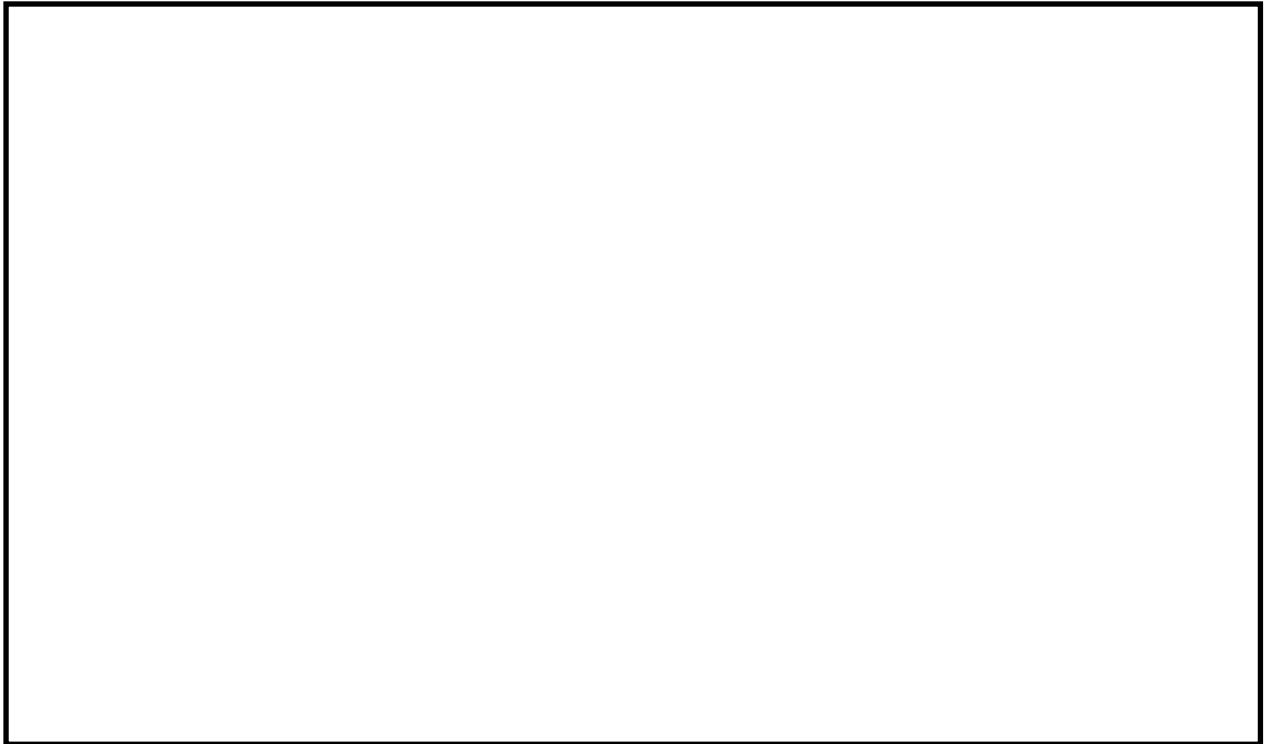
.....

15. ซองบรรจุยา ที่มีชื่อร้าน ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์

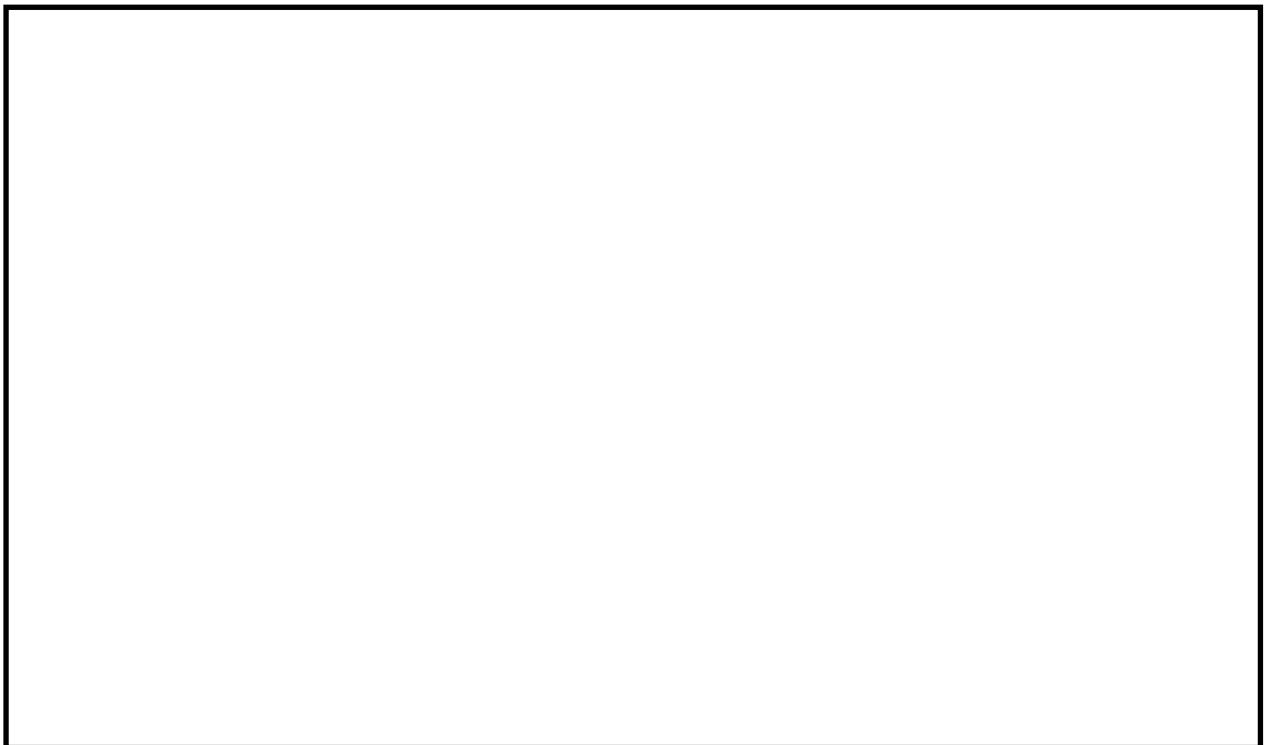
16. เกสซ์กรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (สวมเสื้อกาวน์สีขาว ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม พร้อมป้ายแสดงบนเสื้อว่าเป็นเภสัชกร)

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

ชื่อร้าน / บริษัท.....
ที่อยู่.....
.....



17. เครื่องปรับอากาศ

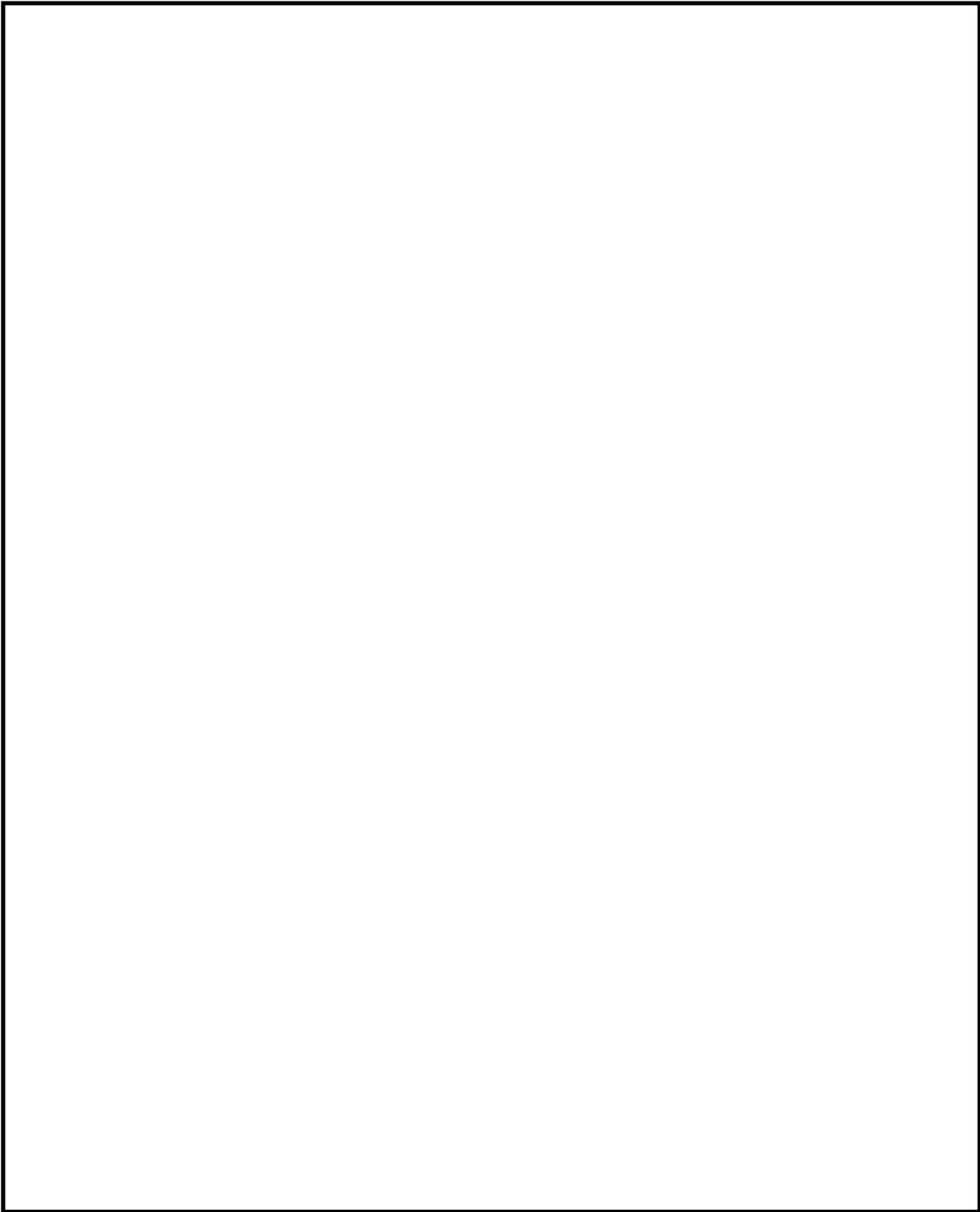


18. อุปกรณ์ควบคุมอุณหภูมิ

ขอรับรองว่าถ่ายจากสถานที่จริง
ลงชื่อ.....

แผนผังภายในของสถานที่.....

.....

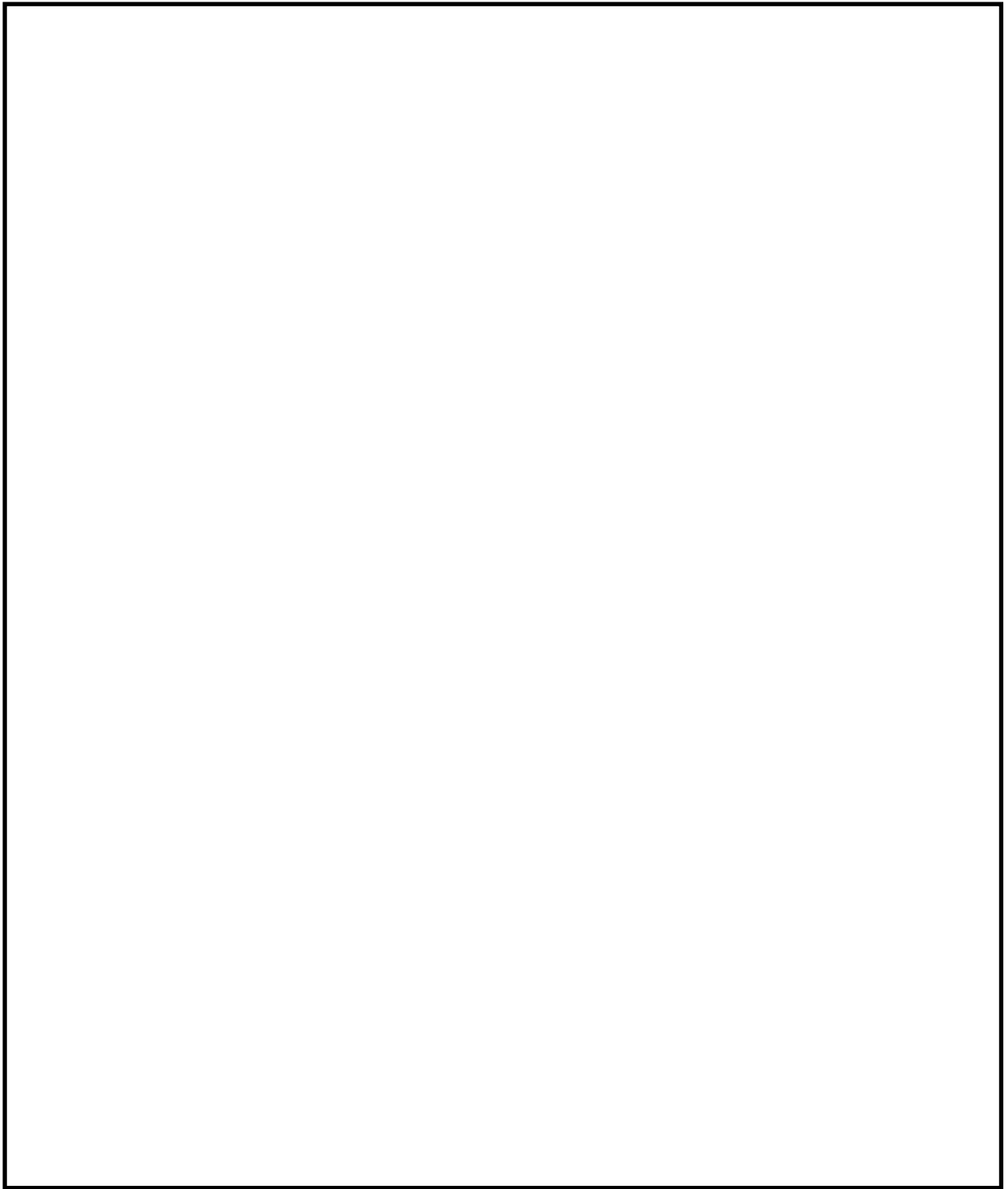


หมายเหตุ ระบุความกว้าง ลึกของร้าน

ระบุการจัดวางยา บริเวณให้คำปรึกษาแนะนำ
หากขาด ต้องลงหมึก

ขอรับรองว่าเป็นความจริง
ลงชื่อ.....

แผนที่ตั้งของสถานที่.....
.....



หมายเหตุ หากวาด ต้องลงหมึก

ขอรับรองว่าเป็นความจริง
ลงชื่อ.....