

พร้อมกับคำ ขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยจำนวน ฉบับ คือ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล | <input type="checkbox"/> แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง |
| <input type="checkbox"/> แผนผังภายในบริเวณสถานพยาบาล | ในบริเวณใกล้เคียง |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัว |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของที่ตั้งสถานพยาบาล | |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ | |
| <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานพยาบาล | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
๒. ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา
๓. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๔. ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ

1. ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ
2. กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการแทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ พร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ และบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ