

วันที่บันทึก : 14/08/2569
เลขที่บันทึก : 690814000463
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

วันที่รับ : 14/08/2569
เลขที่รับ : 69072817
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

คำขอจดทะเบียนเครื่องสำอาง

รายละเอียดของเครื่องสำอาง (ให้พิมพ์หรือกรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงให้อ่านได้ชัดเจน และโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน

☐ หัวข้อที่เลือก)

☒ จดแจ้งเพื่อขายในประเทศไทย หรือส่งออก (ตามมาตรฐานของประเทศไทย)

☐ จดแจ้งเฉพาะเพื่อการส่งออกเท่านั้น

☐ จดแจ้งเฉพาะเพื่อการส่งออกเท่านั้น โดยมีคุณภาพ มาตรฐาน ฉลากหรือรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ผู้สั่งซื้อกำหนด (มาตรา ๓๕)

๑. ชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอาง

๑.๑ ชื่อการค้าภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

มีธิ MEETHI

๑.๒ ชื่อเครื่องสำอางภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

เซนต์ ล็อก แฮร์ สเปรย์ SCENT LOCK HAIR SPRAY

๑.๓ ชื่อเครื่องสำอางแนบท้าย (ในกรณีผลิตภัณฑ์เดี่ยว แต่ต่างกันที่สี/กลิ่น และเครื่องสำอางชุดเซ็ต)

(ให้ระบุชื่อเครื่องสำอางแนบท้ายคำขอ)

๒. รูปแบบการใช้เครื่องสำอาง

☐ ใช้แล้วล้างออก

☒ ใช้แล้วไม่ต้องล้างออก

๓. ประเภทของเครื่องสำอาง

๓.๑ บริเวณที่ใช้ผลิตภัณฑ์

เส้นผม/หนังศีรษะ

๓.๒ วัตถุประสงค์ในการใช้ผลิตภัณฑ์

บำรุงเส้นผม/หนังศีรษะ

๔. วิธีใช้

ใช้ฉีดเพื่อบำรุงเส้นผมและหนังศีรษะตามต้องการ

๕. ลักษณะทางกายภาพของเครื่องสำอาง

สเปรย์ไม่อัดแก๊ส (NON-AEROSOL SPRAY)

๖. ลักษณะทางกายภาพของภาชนะบรรจุ

☐ กระบอกฉีดยา (SYRINGE) / แอมพูล (AMPOULE) / ไวอัล (VIAL)

☒ อื่นๆ (ระบุ) ขวดสเปรย์พลาสติก

๗. เจ็อนไขของการใช้เครื่องสำอองที่ระบุไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ถ้ามี)

☐ ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี

☐ ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี

☐ ผลิตภัณฑ์นี้ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์รูปแบบฉีดพ่นหรือสเปรย์ (SPRAY)

☒ ผลิตภัณฑ์นี้ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์รูปแบบสเปรย์อัดแก๊ส (AEROSOL SPRAY)

☐ ต้องมีการผสมผลิตภัณฑ์อื่นก่อนใช้ (โดยอัตราส่วนผสมของผลิตภัณฑ์นี้ คือ อัตราส่วน 1 : _____)

☐ อื่นๆ _____

๘. รูปแบบเครื่องสำออง

☒ ผลิตภัณฑ์เดี่ยว

☐ ผลิตภัณฑ์เดี่ยวชนิดเดียวกันที่มีส่วนประกอบและการใช้เหมือนกันแต่แตกต่างกันที่สีหรือกลิ่น

☐ ผลิตภัณฑ์หลายรายการที่รวมบรรจุในบรรจุภัณฑ์เดียวกันไม่สามารถแยกจำหน่ายได้

☐ ผลิตภัณฑ์เดี่ยวที่ได้รับการจดแจ้งแล้ว นำมารวมบรรจุในบรรจุภัณฑ์เดียวกันเป็นชุดผลิตภัณฑ์

๙. รายละเอียดของผู้ประกอบการ

๙.๑ ☐ ผลิตภัณฑ์ขาย

ชื่อผู้ผลิต _____

ที่ตั้งสำนักงาน _____

ที่ตั้งสถานที่ผลิต _____

ที่ตั้งสถานที่เก็บ _____

☐ กรณีแบ่งบรรจุ

เลขที่ใบรับจดแจ้งของเครื่องสำออง (BULK) ที่นำมาแบ่งบรรจุ _____

☐ กรณีรวมบรรจุ

เลขที่ใบรับจดแจ้งของเครื่องสำอองทุกรายการที่นำมารวมบรรจุ _____

๙.๒ ☒ รับจ้างผลิต

ชื่อผู้รับจ้างผลิต บริษัท เลเจนด์ ออฟ โปรดักส์ จำกัด _____

ที่ตั้งสำนักงาน บ้านเลขที่ 288/211 ถนน สุขุมวิท 5 แขวง ออเงิน เขต สายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร
10220

ที่ตั้งสถานที่ผลิต เลขที่ 42/11 ถนน จตุโชติ แขวง ออเงิน เขต สายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10220
โทรศัพท์ 0830878579

ที่ตั้งสถานที่เก็บ เลขที่ 42/11 ถนน จตุโชติ แขวง ออเงิน เขต สายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10220
โทรศัพท์ 0830878579

ชื่อผู้ว่าจ้างผลิต บริษัท ชูเจริญ จำกัด

ที่ตั้งสถานที่ประกอบธุรกิจ เลขที่ 590/5 ซอย อ่อนนุช 70/1 แขวง ประเวศ เขต ประเวศ จังหวัด
กรุงเทพมหานคร 10250 โทรศัพท์ 06 4664 5454

☐ กรณีแบ่งบรรจุ

เลขที่ใบรับจดแจ้งของเครื่องสำอาง (BULK) ที่นำมาแบ่งบรรจุ _____

☐ กรณีรวมบรรจุ

เลขที่ใบรับจดแจ้งของเครื่องสำอางทุกรายการที่นำมารวมบรรจุ _____

๙.๓ ☐ นำเข้าเพื่อขาย

ชื่อผู้นำเข้า _____

ที่ตั้งสถานที่นำเข้า _____

ที่ตั้งสถานที่เก็บ _____

ชื่อผู้ผลิตต่างประเทศ _____

ที่ตั้งสถานที่ผลิต _____

ประเทศผู้ผลิต _____

๑๐. รายการสารที่ใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง

ระบุเป็น International Nomenclature of Cosmetic Ingredients (INCI) Name

๑. โพรดระบุหรือแนบสูตรแสดงชื่อสารทุกตัวที่ใช้เป็นส่วนประกอบ

๒. แสดงปริมาณและ/หรือหน้าที่ของสารที่ระบุตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในมาตรา ๖ (๓)

๓. แสดงปริมาณและหน้าที่ของสารที่ระบุตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในมาตรา ๖ (๔)

มีธิ เซนต์ ล็อก แฮร์ สเปรย์ MEETHI SCENT LOCK HAIR SPRAY

- | | | |
|----|------------|------------------------------------|
| 1 | 7732-18-5 | WATER |
| 2 | 64-17-5 | ALCOHOL |
| 3 | | FRAGRANCE |
| 4 | 61788-85-0 | PEG-40 HYDROGENATED CASTOR OIL |
| 5 | 84604-15-9 | SAW PALMETTO EXTRACT |
| 6 | 57-55-6 | PROPYLENE GLYCOL |
| 7 | | CLITORIA TERNATEA FLOWER EXTRACT |
| 8 | | SAPINDUS EMARGINATUS FRUIT EXTRACT |
| 9 | 122-99-6 | PHENOXYETHANOL |
| 10 | 532-32-1 | SODIUM BENZOATE |
| 11 | 70445-33-9 | ETHYLHEXYLGLYCERIN |

รวม :

รายละเอียดเพิ่มเติม

การรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. รายละเอียดของเครื่องสำอางที่จดแจ้งนี้ เป็นไปตามกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘

๒. จะปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) แจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดตามที่ได้จดแจ้งไว้

(๒) เมื่อมีคำสั่งจากภาครัฐให้เรียกเก็บเครื่องสำอางคืนจากตลาด ข้าพเจ้าจะดำเนินการเรียกเก็บเครื่องสำอางคืนจากตลาดและจะหยุดการจำหน่าย จ่าย แจก เครื่องสำอางดังกล่าวทันที

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดที่ได้แจ้งในคำขอจดแจ้งเครื่องสำอางนี้เป็นความจริงทุกประการ และขอรับรองว่าเอกสารที่แนบมาเป็นต้นฉบับจริงหรือสำเนาที่ถูกต้อง และรับทราบว่าข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบให้เครื่องสำอางที่วางตลาดเป็นไปตามที่จดแจ้งไว้ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎหมายรวมทั้งจะไม่หลีกเลี่ยงความรับผิดชอบที่เกิดขึ้น หากเครื่องสำอางนี้ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือข้อกำหนดอื่นๆที่ได้จดแจ้งไว้

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะรับผิดชอบในการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน หรือข้อมูลประกอบการพิจารณาต่างๆให้ครบถ้วนถูกต้อง หากข้อเท็จจริงพบว่าการปลอมแปลงหรือแนบหลักฐานเอกสารปลอม หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินคดีอาญาจนถึงที่สุด

๕. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอางที่มีรายละเอียดตรงตามที่ได้จดแจ้งไว้ จัดทำฉลากภาษาไทยที่ระบุข้อความอันจำเป็นครบถ้วนก่อนวางขาย และจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องสำอางนั้นไว้พร้อมให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการจดแจ้งเครื่องสำอางจะไม่ใช้ชื่อการค้า หรือชื่อเครื่องสำอางไปในทำนองโอ้อวด ไม่สุภาพ หรือทำให้เข้าใจผิดจากความจริง ไม่ใช้ชื่อการค้า หรือชื่อเครื่องสำอางที่ไม่เหมาะสมกับวัฒนธรรมอันดีงามของไทย หรือสื่อไปในทางทำลายคุณค่าของภาษาไทย และมีสูตรส่วนผสมที่มีสารเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับรายการสารด้านเครื่องสำอาง หากพนักงานเจ้าหน้าที่พบว่าเครื่องสำอางของข้าพเจ้าเข้าข่ายดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพิกถอนใบรับจดแจ้งของข้าพเจ้า

๗. หากพนักงานเจ้าหน้าที่พบว่าเครื่องสำอางของข้าพเจ้าไม่เป็นไปตามเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพิกถอนใบรับจดแจ้งของข้าพเจ้า

(ลายมือชื่อ)นางสาว วราพร ดวงงาม.....ผู้ยื่นคำขอ

14 สิงหาคม 2569

(.....นางสาว วราพร ดวงงาม.....)

วันที่

.....
[ตราประทับสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)]

รายละเอียดแนบท้ายแบบ จ.ค.๑

รายละเอียดของเครื่องสำอางตามข้อ ๑.๓ (ให้พิมพ์หรือกรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงให้อ่านได้ชัดเจน และ
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ หัวข้อที่เลือก)

☐ ผลิตภัณฑ์เดียวชนิดเดียวกัน ที่มีส่วนประกอบการใช้เหมือนกัน แต่แตกต่างกันที่สี/กลิ่น

ชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอางภาษาไทย _____

ชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอางภาษาอังกฤษ _____

เครื่องสำอางรูปแบบผลิตภัณฑ์เดียว แต่แตกต่างกันที่สี/กลิ่น จำนวน _____ รายการ ได้แก่

(1) ชื่อสี/กลิ่นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ _____

☐ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางรูปแบบชุดผลิตภัณฑ์

ใน ๑ ชุด ประกอบด้วย เครื่องสำอางรูปแบบผลิตภัณฑ์เดียว จำนวน _____ รายการ ได้แก่

วันที่รับจดแจ้ง : 14/08/2569
เลขที่ใบรับจดแจ้ง : 10-1-6900024729

วันที่รับ : 14/08/2569
เลขที่รับ : 69072817

การรับรองตนเอง (self declare)

- ☒ ๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลิตภัณฑ์ที่ยื่นจดแจ้งเป็นเครื่องสำอางในมาตรา ๔ ตามพรบ.เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘
- ☒ ๒. ข้าพเจ้ารับทราบว่า ข้าพเจ้าต้องยื่นคำขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์ก่อนยื่นคำขอจดแจ้งเครื่องสำอาง
ในกรณีที่มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์นั้นเข้าข่ายเป็นเครื่องสำอางหรือไม่
- ☒ ๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอางสอดคล้องกับสูตรส่วนประกอบที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิต
เครื่องสำอาง
- ☒ ๔. ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับเงื่อนไขว่าหากพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วพบว่าการยื่นจดแจ้งไม่เป็นไปตามที่
ข้าพเจ้าให้การรับรองทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น จะถือว่าข้าพเจ้าผลิต/นำเข้าผลิตภัณฑ์ไม่ตรงตามที่จดแจ้ง พร้อม
ยอมรับการถูกเพิกถอนใบรับแจ้งอย่างไม่มีเงื่อนไข และถูกดำเนินคดีในฐานความผิดที่เกี่ยวข้อง โดยข้าพเจ้าจะ
ไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆที่เกิดขึ้น
- ☒ ๕. ข้าพเจ้ารับทราบว่า ข้าพเจ้าต้องเข้ามาติดตามผลการตรวจสอบติดตามภายหลัง (Post-Audit) การอนุมัติแบบ
Auto E-permission และยินดีส่งมอบข้อมูลและเอกสารชี้แจงเพิ่มเติมหากมีการร้องขอจากเจ้าหน้าที่
- ☒ ๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะไม่บรรยายสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ไปในทางเข้าเชื่อโรคหรือข้อความใดๆที่สื่อให้เข้าใจว่า
ผลิตภัณฑ์นี้เข้าเชื่อโรคได้

หมายเหตุ ข้อความรับรองข้อ ๖ ได้มีการเพิ่มเติมเมื่อวันที่ ๒๔/๔/๒๕๖๓

(ลายมือชื่อ) นางสาว วราพร ดวงงาม ผู้ยื่นคำขอ 14 สิงหาคม 2569
(..... นางสาว วราพร ดวงงาม) วันที่

.....
[ตราประทับสำคัญของนิติบุคคล (ถ้ามี)]