



ใบสมัครเพื่อขอรับใบรับรอง

การรับรองความสามารถในการตรวจสอบรับรองสินค้าเกษตรและอาหาร

Application form for agricultural commodity and food accreditation

ขอการรับรองครั้งแรก (Initial) ขอต่ออายุการรับรอง (Reassessment) อื่นๆ (Other).....

1. ข้อมูลทั่วไป (General Information)	
ชื่อบริษัท/หน่วยงาน (Company Name):	
ที่อยู่ที่จดทะเบียน (Registered Company/Organization Address of Head Office) :	
ที่อยู่ที่ใช้ในการติดต่อ (Mailing Address)	
โทรศัพท์ (Phone) :	โทรสาร (Fax) :
E-mail :	
2. สำนักงานสาขาหรือภูมิภาค (Branch or Regional office)	
โปรดแนบเอกสารรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) Please attach additional information (if any)	
จำนวนสาขา (Number of branch(s)) :	
ชื่อบริษัท/หน่วยงาน (Company Name):	
กิจกรรมที่ดำเนินการในแต่ละสาขา :	
ที่อยู่ (Address) :	
โทรศัพท์ (Phone) :	โทรสาร (Fax) :
E-mail :	

3. สถานะทางกฎหมาย(Legal Status)	
<input type="checkbox"/> หน่วยงานของรัฐ (Governmental organization) <input type="checkbox"/> บริษัท (Company Limited)	<input type="checkbox"/> บริษัท จำกัด(มหาชน)(Public Company Limited) <input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ) : <i>Other (Please Specify)</i>
4. ผู้ที่สามารถติดต่อได้(Contact Person)	
ชื่อ(Name) :	โทรศัพท์(Phone) :
โทรศัพท์มือถือ(Mobile Phone) : E-mail	โทรสาร(Fax) :
5. มาตรฐานที่ขอการรับรองความสามารถ (Accreditation Standard)	
<input type="checkbox"/> ISO/IEC 17021-1 <input type="checkbox"/> ISO/TS 22003 <input type="checkbox"/> ISO/IEC17065 <input type="checkbox"/> ISO/IEC 17020 <input type="checkbox"/> อื่นๆ (OTHERS).....	
6. ขอบข่ายที่ขอการรับรองความสามารถ(Scope of Accreditation)	

<input type="checkbox"/> GMP/GHP <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> ISO 22000 <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Others).....	<input type="checkbox"/> PCHF <input type="checkbox"/> PCAF <input type="checkbox"/> Seafood HACCP <input type="checkbox"/> LACF <input type="checkbox"/> Acidified Food <input type="checkbox"/> Juice HACCP	<input type="checkbox"/> การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP) <input type="checkbox"/> เกษตรอินทรีย์ (Organic Agriculture) <input type="checkbox"/> มาตรฐานผลิตผลหรือผลิตภัณฑ์ สินค้าเกษตร (PRODUCT) <input type="checkbox"/> GI <input type="checkbox"/> GLOBALG.A.P.
ขอบข่ายย่อย (Sub-Scope of Accreditation)		
7. มาตรฐานที่ให้การรับรอง (Certification Standard)		

- มาตรฐาน มกษ. 9023-2550 (GMP)
- มาตรฐาน มกษ. 9024-2550 (HACCP)
- มาตรฐาน มกษ. (ระบุ) ACFS standards (Specify)
- มาตรฐาน codex(ระบุ).....
- มาตรฐาน ISO 22000
- มาตรฐาน อื่นๆOther standards (Specify) (ระบุ).....

8. การรับรองระบบงานจากหน่วยงานสากล * ((Accredited by others)

ชื่อหน่วยงานสากล <i>(Name of International Accreditation Body)</i>	หมายเลขใบรับรอง <i>(Accreditation Certificate No.)</i>	วันที่รับรอง <i>(Issued date)</i>	วันที่หมดอายุ <i>(Expiry date)</i>

* โปรดแนบสำเนาหนังสือรับรอง(Please provide a copy of the memorandum and articles of association or equivalent document)

9. พนักงาน (Employees)

จำนวนผู้ตรวจประเมินทั้งหมด <i>(Number of all auditors) :</i> 	จำนวนผู้ประเมินที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในระดับภูมิภาค : <i>(Number of local registered lead auditors/ auditors)</i> จำนวนผู้ตรวจประเมินที่ได้ขึ้นทะเบียนในระดับสากล <i>(Number of worldwide registered lead auditors/ auditors):</i>
--	--

10. รายชื่อของผู้ตรวจประเมิน, ผู้รับเหมาช่วง, ผู้เชี่ยวชาญ(Reference lists of Assessors, Sub-contractors, Contractors, and Experts)

<input type="checkbox"/> GMP/GHP	<input type="checkbox"/> PCHF	<input type="checkbox"/> การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP)
<input type="checkbox"/> HACCP	<input type="checkbox"/> PCAF	<input type="checkbox"/> เกษตรอินทรีย์ (Organic Agriculture)
<input type="checkbox"/> ISO 22000	<input type="checkbox"/> Seafood HACCP	<input type="checkbox"/> มาตรฐานผลิตผลหรือผลิตภัณฑ์
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (OTHERS).....	<input type="checkbox"/> LACF	สินค้าเกษตร(PRODUCT)
	<input type="checkbox"/> Acidified Food	<input type="checkbox"/> GI
	<input type="checkbox"/> Juice HACCP	<input type="checkbox"/> GLOBALG.A.P.

ชื่อผู้ประเมิน <i>(Name)</i>	หมายเลขทะเบียน <i>(Registration Number)</i>	ประวัติการศึกษา <i>(Academic Qualifications)</i>	ประวัติการฝึกอบรม <i>(Training Courses)</i>	ประสบการณ์ <i>(Work Experiences)</i>	สถานะผู้ประเมิน/ผู้รับเหมาช่วง/ผู้เชี่ยวชาญ <i>(Status: Assessors/Sub Contractors/ Contractors and Experts)</i>

*โปรดแนบสำเนาหนังสือรับรอง(Please provide a copy of the memorandum and articles of association or equivalent document)

11. ผู้รับเหมาช่วง (Sub – contractors / Contractors)

--

12. บริษัทร่วมกิจการ (Co – operation/ Related body)

--

13. รายชื่อองค์กรที่ผ่านการตรวจรับรองจากผู้ยื่นคำขอ (Name list of organizations certified by applicant)

ระบบที่ตรวจรับรอง : (Certification System)	<input type="checkbox"/> GMP/GHP <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> ISO 22000 <input type="checkbox"/> มาตรฐาน มกษ. GAP	<input type="checkbox"/> GLOBALG.A.P. <input type="checkbox"/> เกษตรอินทรีย์ (Organic Agriculture) <input type="checkbox"/> การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Others)
---	---	---

องค์กร (organization Name)	หมายเลขทะเบียน (Certification Number)	ที่อยู่ (Address)	ขอบข่าย (Scope)	วันที่รับรอง (Issued date)	หมดอายุ (Expiry date)

หมายเหตุ โปรดแนบเอกสารรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

Note Please attach any documents describing additional information (if available)

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และข้อกำหนดที่กองรับรองมาตรฐาน สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติได้กำหนดไว้ ทั้งที่ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้ และเอกสารอื่นๆที่ออกไว้ โดยสำนักงาน อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจะปฏิบัติตามข้อกำหนดการรับรองระบบงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดสำหรับการรับรองระบบงาน

The applicant understands and agrees to comply with the criteria/ condition and requirements set by the Office of Standard Accreditation (OSA), National Bureau of Agricultural Commodity and Food Standards (ACFS), both in this document and any other documents issued by the Office.

14.1 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะแจ้งให้สำนักงานทราบถึงความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น หรือ กิจกรรมที่ดำเนินการโดยผู้ยื่นคำขอเอง ที่อาจทำให้เกิดการมีส่วนได้ส่วนเสีย หรือ ผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งกิจกรรมหรือความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจมีผลต่อความน่าเชื่อถือในการให้บริการของผู้ยื่นคำขอ ได้แก่

The applicant understands and agrees to inform the Office regarding any relationship with related bodies or the applicant's own activities performed that might cause conflict of interest, and such activities or relationship might effect impartiality of applicant such as;

- ผู้ยื่นคำขอมีลักษณะเป็นบริษัทเครือข่ายที่มีบริษัทในเครือที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา การฝึกอบรม

The applicant may be a cooperate company that has any related body that provides consulting or training business services. which services in consulting, training business.

- ผู้ยื่นคำขอมีการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษา หรือ ฝึกอบรมควบคู่ไปกับงานการตรวจรับรองกิจกรรม

The applicant carries some consulting activities or training along with accreditation activities.

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมิน การตัดสินใจผลการตรวจประเมิน หรือ ผู้ตรวจประเมินของผู้ยื่นคำขอมีความสัมพันธ์หรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับลูกค้า เช่น เป็นผู้ถือหุ้นในองค์กรของลูกค้า เป็นคู่แข่งทางการค้า เคยเป็นที่ปรึกษาให้กับลูกค้า เคยทำงานในหน่วยงานของลูกค้า เป็นต้น

The personnel who involved with the assessment, decision on the certification result or the applicant's assessor which may has conflict of interest with a client, such as being a shareholder in the client's organization, being a business competitor, used to be the client's consultant, or used to work for client body, etc.

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

- กรณีที่ไม่แน่ใจว่ามีหรืออาจมีส่วนได้ส่วนเสียหรือไม่ ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะแจ้งความจริงให้สำนักงานพิจารณา

In case of being uncertain of any unsure conflict of interest, the applicant understands and agrees to inform the fact to the Office for consideration

- 14.2 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะอำนวยความสะดวกต่อคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงาน เมื่อมีการขอตรวจสอบบันทึกและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจเป็นการร้องขอตรวจสอบบันทึกและข้อมูลของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ยื่นคำขอด้วยก็ได้

The applicant understands and agrees to facilitate the Office's assessor team upon request of related information. It could be the request to examine the information of other body that involved with the applicant.

- 14.3 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะให้สำนักงานเข้าตรวจประเมินในพื้นที่การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับขอบข่ายของการยอมรับความสามารถ หรือตรวจประเมินระยะไกล รวมทั้งยินยอมให้สำนักงานสอบถามและตรวจสอบข้อมูล สังเกตการปฏิบัติงาน จดบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ เช่น บุคลากร ตำแหน่งที่ตั้ง อุปกรณ์ ข้อมูลเอกสารเพื่อการยอมรับความสามารถได้

The applicant understands and agrees to allow the Office to assess the operation sites related to the accreditation scope, to ask and check the information, to observe the applicant's operation and to record the information related to the accreditation assessment or remote assessment, and also understands and agrees to let the Office ask and check the information, observe the operation, record information that related to the assessment for accreditation.

- 14.4 ผู้ยื่นคำขอยินยอมและยอมรับที่จะปฏิบัติตามวินัยของคณะผู้ตรวจประเมินของสำนักงานเช่น การเลือกผู้ตรวจของผู้ยื่นคำขอที่จะตรวจประเมินความสามารถและ การเลือกตัวอย่างลูกค้าที่สำนักงานจะเข้าร่วม Witness เป็นต้น

The applicant understands and agrees to perform according to the decision of the Office's assessor team such as selection of the applicant's assessor to be witness and sampling applicant's clients for witness assessment etc.

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

14.5 ผู้ยื่นคำขอลูกค้าของผู้ยื่นคำขอ (Witness) และ เมื่อมีการร้องขอจากสำนักงานในการเข้าร่วมการตรวจประเมินลูกค้า (Witness) ผู้ยื่นคำขอจะต้องทำข้อผูกพันหรือสัญญาเพื่อให้ลูกค้ายินยอม (Enforcement) ให้สำนักงานยินยอมที่จะให้สำนักงานตรวจประเมินความสามารถของผู้ตรวจประเมินของผู้ยื่นคำขอในขณะทำการตรวจประเมินสามารถทำการตรวจประเมินได้ในทุกครั้งที่มีการตรวจประเมิน

The applicant understands and agrees to permit the Office to evaluate the competency of the applicant's auditor during assessing the client (Witness). Where requested by the Office to participate in the certification assessment, applicant must make a contract or arrangement to enforce applicant's client to allow the Office to be able to witness in every request.

14.6 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะให้ความร่วมมือแก่สำนักงานในการดำเนินการตรวจประเมินที่อาจมีขึ้นในภายหลัง

The applicant understands and agrees to co-operate with the Office for further assessment that might occur.

14.7 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะแจ้งให้สำนักงานทราบอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรทันที เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในสาระสำคัญที่มีผลต่อการยอมรับความสามารถเช่น มีการเปลี่ยนแปลงด้านกฎหมาย การค้า, มีการเปลี่ยนแปลงสถานะองค์กร ปรับโครงสร้างองค์กร (Re-organization), มีการเปลี่ยนแปลงการบริหารในองค์กรเช่น การเปลี่ยนแปลงบุคคลที่เป็นหลักในการบริหารจัดการ, มีผู้ตรวจประเมินเข้ามาใหม่จำนวนมาก, มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวก สภาพแวดล้อมในการทำงาน และทรัพยากรอื่นๆ ที่สำคัญที่อาจจะมีผลกระทบต่อขอบข่ายที่หน่วยรับรองได้รับการรับรองแล้วหรือหน่วยรับรองขอขยายขอบข่าย

The applicant understands and agrees to inform the Office in writing immediately, whenever the changing of major issue, that will effect applicant's competency, occurred such as change on trade regulation, change on organization status, re-organization, change on management like change key person of management, many new hired assessors, change on personnel or equipment or facility or work environment and other important resources which may influence on the applicant's accredited scope or the request for extending scope of accreditation.

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

14.8 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะใช้เอกสารการรับรอง และ เครื่องหมายเพื่อแสดงถึงการยอมรับความสามารถเฉพาะในขอบข่ายที่ผ่านการประเมินและได้รับการรับรองแล้วเท่านั้น

The applicant understands and agrees to make use of certificate and accreditation symbol to demonstrate the accreditation within the accredited scope only.

14.9 ผู้ยื่นคำขอจะต้องปฏิบัติตามนโยบายของ สำนักงานฯ เรื่องการใช้เครื่องหมายการรับรองระบบงาน และ ยินยอมที่จะใช้เอกสารการรับรอง และ เครื่องหมายเพื่อแสดงถึงการรับรองความสามารถเฉพาะตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำนักงานกำหนดไว้ โดยจะไม่นำไปใช้ในทางที่ก่อให้เกิดความเสียหาย หรือ ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หลอกลวง หรือ กล่าวอ้างเกินกว่าขอบข่ายที่ได้รับการรับรอง หากฝ่าฝืนสำนักงานจะพิจารณาลดขอบข่าย หรือ พักใช้ เพิกถอน หรือ ยกเลิกใบรับรองหรือดำเนินการตามความเหมาะสม

The applicant understands and agrees to use the certificate and accreditation symbol according to the criteria and condition defined by the Office without utilizing them in the way that will cause deterioration or misunderstanding, misleading or exaggerating the accredited scope. Disobedience will cause the Office to consider reducing accreditation scope, suspension or withdrawal of its certificate, or perform any other appropriate means.

14.10 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะใช้เอกสารการรับรอง เครื่องหมายเพื่อแสดงถึงการรับรองความสามารถ หรือ อื่นๆ ที่เป็นการระบุสถานะของการรับรอง ในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและข้อกำหนดของสำนักงาน

The applicant understands and agrees to use the certificate, accreditation symbol, or other that could demonstrate status of accreditation in the advertising matters under the Office's criteria, condition, and requirements.

14.11 กรณีที่ผู้ยื่นคำขอถูกพักใช้ ยกเลิก เพิกถอน หรือไม่ได้รับการต่ออายุใบรับรอง ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะยุติการโฆษณา หรือ การอ้างอิงถึงผลการรับรอง และจะส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคืนให้สำนักงาน

In case that the applicant's certificate was suspended, cancelled, withdrawn, or did not get the certification renewal, the applicant understands and agrees to discontinue its use of all advertising matters or referral to the accreditation. The applicant shall return the certificate to the Office.

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

14.12 ผู้ยื่นคำขอยินยอมที่จะให้ข้อมูลที่เป็นจริงที่เกี่ยวกับการร้องเรียน และการอุทธรณ์ของลูกค้า และส่งมอบเอกสารที่เกี่ยวข้องให้แก่สำนักงานเมื่อมีการร้องขอ

The applicant understands and agrees to provide the facts related to the client's complaint and appeal, and submit such related documents to the Office upon request.

14.13 ผู้ยื่นคำขอยินยอมให้สำนักงานแจ้งข้อมูลต่อ USFDA ถึงผลของการรับรองระบบงาน เช่น การพักใช้เพิกถอน การเปลี่ยนแปลงขอบข่ายการลดขอบข่าย การปฏิเสธการรับรองระบบงาน เป็นต้น รวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ตามที่ USFDA ร้องขอ

สำนักงานและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจะเก็บรักษาข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากผู้ยื่นคำขอภายใต้กิจกรรมการรับรองระบบงานไว้เป็นความลับและจะไม่นำไปเปิดเผยต่อบุคคลที่สาม เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ยื่นคำขออย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรและหากมกช. ขอยกเลิกการยอมรับความสามารถ (Recognition) ภายใต้ FDA Third-Party Certification Program จะแจ้งหน่วยรับรองทราบภายใน 15 วันทำการหลังจากวันที่แจ้ง FDA

The Office and all related persons shall keep confidential of any applicant's information, and shall not disclose to the third party, unless the applicant's written consent has been received.

ยื่นคำขอประสงค์จะขอรับการถ่ายโอนภาระกิจจากหน่วยงาน/องค์กรใดหรือไม่

มีความประสงค์ขอรับการถ่ายโอนภาระกิจจากหน่วยงาน.....

ไม่มีความประสงค์ขอรับการถ่ายโอนภาระกิจจากหน่วยงานใดๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า(ก)ผู้ที่ลงนามเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้กระทำการใดๆ ในฐานะตัวแทนของบริษัท/หน่วยงาน(ข)สิ่งที่ปรากฏอยู่ในใบสมัครเป็นความจริงหากเอกสารไม่สมบูรณ์ข้าพเจ้าจะจัดหาเอกสารที่ถูกต้องสมบูรณ์ของบริษัทมาส่งให้ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเงื่อนไขในการขอการรับรองและข้าพเจ้ายินยอมให้ทางสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติติดต่อสอบถามบุคคลที่ข้าพเจ้าได้อ้างถึงไว้ (ค)ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจบันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอแล้ว และยินดีที่จะปฏิบัติตามบันทึกข้อตกลงที่ระบุไว้

(The signature below represented and warrants that (a) the party signing below is an authorized representative of the company (b) that the information provided herein is a complete and accurate representation of the company situation as of the date hereof. Any misrepresentation or fraudulent by signing this form, I expressly authorize ACFS. To contact the above reference to determine credit worthiness(c)I have read and understand the memorandum of understanding. I agree to follow all identified requirements.)of the company/organization situation as of the date hereof. Any misrepresentation or fraudulent by signing this form, I expressly authorize ACFS to contact the above reference person to determine credit worthiness(c)I have read and understand the memorandum of understanding. I agree to follow all identified requirements.)

14. บันทึกข้อตกลงสำหรับผู้ยื่นคำขอ (Memorandum of Understanding)

ลงชื่อ : (Signature)	ตราประทับ : (Seal)
ตัวบรรจง : (Print Name)	
ตำแหน่ง : (Position)	วัน/เดือน/ปี : (Date)

For the officer สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานฯ
Application number เลขที่คำขอ
.....
Received date รับเมื่อ
.....
Receiver: ผู้รับคำขอ
.....

เรียน (เจ้าหน้าที่)
 อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ
โปรดดำเนินการต่อไป
ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง ผอ. กมร.
วันที่...../...../.....