



ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
 รับที่ ๖๐๐๗  
 วันที่ ๒๕๕๖ เวลา ๐๙.๐๕ น.

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๕๙๕๕ ต่อ ๑๖๐

ที่ กษ ๐๒๐๑.๐๖/ ๑๐๕๗๕ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญา  
 การแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ด้วยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ขอให้  
 ประชาสัมพันธ์แนวทางการปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง  
 หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้การศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือ  
 วิจัยตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล ซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญา  
 การแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย  
 พ.ศ. ๒๕๕๒ อันไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ทรงสิทธิตามกฎหมาย ดังรายละเอียดตามหนังสือ ที่ สธ ๐๕๑๓/ว ๖๒๑๗  
 ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทั้งนี้ เห็นสมควรแจ้งหน่วยงานในสังกัด องค์การมหาชน  
 เพื่อประชาสัมพันธ์แนวทางการปฏิบัติตามระเบียบฯ ต่อไป

*(Handwritten signature)*

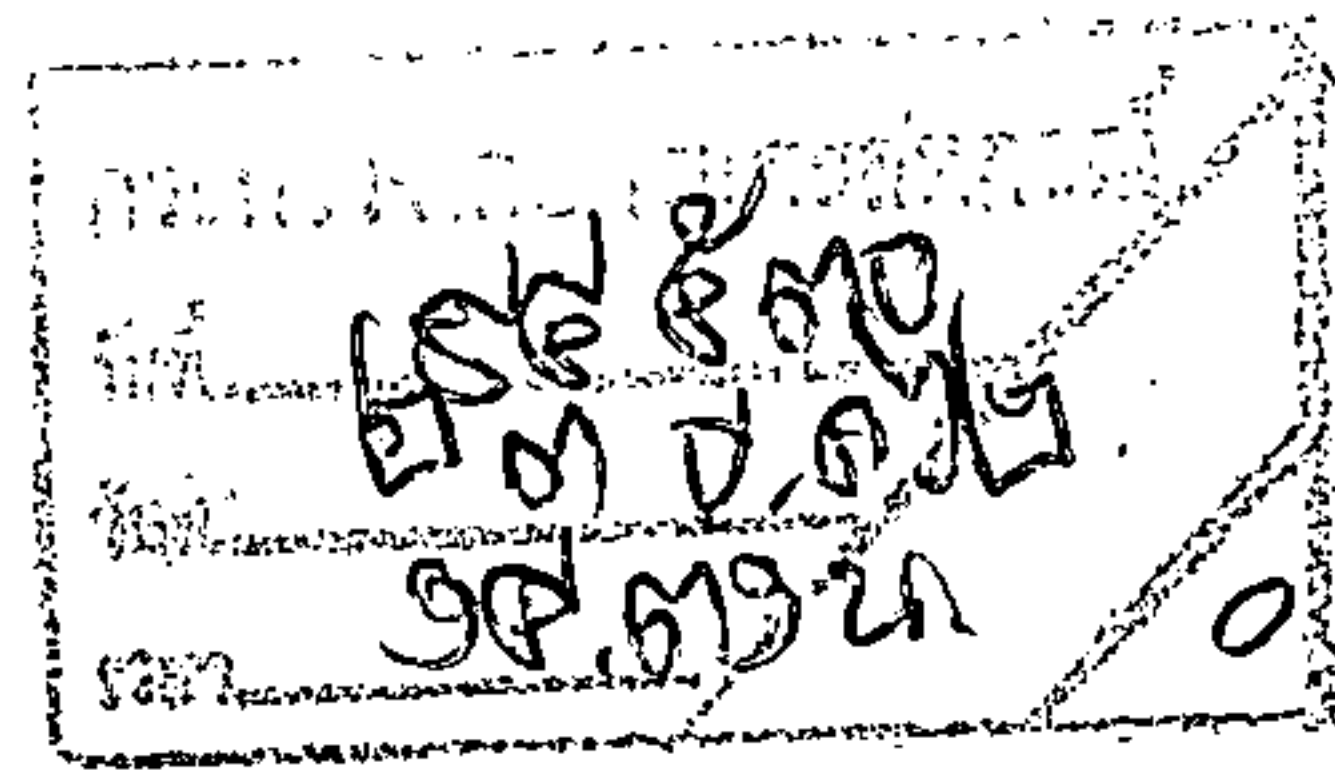
(นางสุพิศ พูลศุภานุกร)  
 หัวหน้ากลุ่มช่วยอำนวยความสะดวก  
 รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองกลาง  
 สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
 ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒  
 เวลา ๑๕.๒๕ น.

เห็นชอบตามเสนอ

*(Handwritten signature)*

นายอนันต์ สุวรรณรัตน์  
 ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์



ที่ สธ ๐๕๑๓/ว ๒๒๑๗

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖

ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลองหรือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ  
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒
  ๒. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่องกำหนด จำนวน ๑ ฉบับ  
แบบตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลองหรือวิจัย  
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒

ตามที่มาตรา ๓๔ วรรคสอง (๑) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้การกระทำใดๆ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา คั่นคว่า ทดลองหรือวิจัย  
ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจะต้อง  
เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพิจารณาแล้ว เพื่อให้การศึกษา คั่นคว่า  
ทดลอง หรือวิจัยตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล ซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิ  
ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์  
แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ อันไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ทรงสิทธิตามกฎหมาย จึงขอประชาสัมพันธ์แนวทาง  
ในการปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ใดที่ประสงค์จะทำการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย  
ที่ได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ขอให้หน่วยงาน สถาบัน องค์กร ตลอดจนนักวิจัย  
แจ้งความประสงค์ตามแบบหนังสือแจ้งทำการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย  
ที่ได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พร้อมจัดส่งเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์  
วิธีการ และเงื่อนไขต่ออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๒. กรณีประสงค์ขอให้ตรวจสอบตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยรายการใด  
เป็นตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยหรือไม่ สามารถส่งรายละเอียดของตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยดังกล่าว  
มายังกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อตรวจสอบ เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นการละเมิดสิทธิของ  
ผู้ทรงสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับความคุ้มครอง ตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครอง  
และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ หรือสามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่  
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗-๘

ทั้งนี้...

ทั้งนี้ ขอได้โปรดประชาสัมพันธ์หน่วยงานในสังกัด หรือในกำกับ สถาบัน องค์กร ตลอดจน  
นักวิจัย หรือผู้ที่ประสงค์จะทำการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยทราบต่อไป  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)  
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ฝ่ายพัฒนากฎหมาย

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕ หรือ ๓๕๑๘

โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๙๓๗๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : Legal.g@dtam.mail.go.th

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัย  
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน  
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการเกี่ยวกับการกระทำใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา คั่นคว่า ทดลองหรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๓๔ วรรคสอง (๑) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ ให้ใช้บังคับนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน” หมายความว่า ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลซึ่งได้รับการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และได้รับหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อ ๔ ผู้ใดประสงค์ทำการศึกษา คั่นคว่า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียนให้แจ้งเป็นหนังสือต่ออธิบดี ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับถึงอธิบดี ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แบบหนังสือแจ้งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

ข้อ ๕ การแจ้งความประสงค์ตามข้อ ๔ ให้จัดส่งเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) โครงการและวิธีการดำเนินการ หรือวัตถุประสงค์การดำเนินการ

(๒) ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัย โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการดังกล่าวจะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทย ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจด้านการแพทย์แผนไทยหรือด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคนจะต้องมีผู้วิจัย ซึ่งมีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการดังกล่าวทั้งหมด

(๓) แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวจะตั้งอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตที่หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย

(๔) ข้อตกลงระหว่างผู้ทรงสิทธิกับผู้ขอเกี่ยวกับอนุญาตให้ใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ได้จดทะเบียน (ถ้ามี)

(๕) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ถ้ามี)

(๖) เอกสารหรือหลักฐานอื่น ๆ ที่อธิบดีกำหนด (ถ้ามี)

ข้อ ๖ เมื่อได้รับหนังสือแจ้งและเอกสารครบถ้วนแล้วให้อธิบดีตรวจสอบ และหากเห็นว่า ถูกต้อง ให้มีหนังสือแจ้งการรับทราบ

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง หากพบว่าไม่ถูกต้องให้อธิบดีมีหนังสือแจ้งไปยังผู้ขอ ให้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวผู้ขอ ไม่ดำเนินการตามที่แจ้ง ให้ถือว่าละทิ้งความประสงค์

ข้อ ๗ ผู้ขอที่ทำการศึกษาค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน ตามระเบียบนี้ จะต้องไม่ส่งมอบ จำหน่าย จ่าย หรือโอนผลการศึกษาค้นคว้า ทดลองหรือการวิจัย ให้แก่บุคคลอื่น หรือกระทำการอื่นใดอันทำให้เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ทรงสิทธิ

หากมีการกระทำที่ฝ่าฝืนตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีมีหนังสือทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ ยกเลิกการดำเนินการตามระเบียบนี้ และแจ้งให้ผู้ทำการวิจัยค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน ขออนุญาตผู้ทรงสิทธิตามกฎหมายกระทรวงการอนุญาตของผู้ทรงสิทธิ ในการให้บุคคลอื่นใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการเพิกถอนการอนุญาตให้ใช้สิทธิ ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยโดยนายทะเบียน พ.ศ. ๒๕๕๕

ข้อ ๘ เมื่อสิ้นสุดการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้ จดทะเบียน ผู้ขอจะต้องรายงานผลการศึกษาค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยนั้น ให้แก่ผู้ทรงสิทธิ และ อธิบดีฝ่ายละหนึ่งชุด และเมื่อได้รับเอกสารแล้ว อธิบดีจะเผยแพร่ต่อสาธารณชนเพื่อประโยชน์ ในการคุ้มครอง ส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรต่อไปได้ แต่จะต้องขออนุญาตผู้ทรงสิทธิตามกฎหมายกระทรวงการอนุญาตของผู้ทรงสิทธิในการให้บุคคลอื่นใช้สิทธิ ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการเพิกถอนการอนุญาตให้ใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยนายทะเบียน พ.ศ. ๒๕๕๕

ข้อ ๙ ให้อธิบดีรายงานการศึกษา ค้นคว้า ทดลองหรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ได้จดทะเบียนให้คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขทราบอย่างน้อยปีละสองครั้ง

ข้อ ๑๐ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้อำนวยการ และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหา ตามระเบียบนี้ และคำวินิจฉัยให้เป็นที่สิ้นสุด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เรื่อง กำหนดแบบตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา ค้นคว้า

ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบหนังสือแจ้งการกระทำใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิ ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ วรรคสอง แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน พ.ศ. ๒๕๖๒ อธิบดีกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การแจ้งการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง หรือวิจัยตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์ แผนไทย ซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้ใช้แบบแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

มรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



เลขรับที่.....  
วันที่.....  
ลายมือชื่อ.....ผู้รับแจ้ง  
หลักฐานครบถ้วนและถูกต้อง  
วันที่.....

แบบหนังสือแจ้งการศึกษา ค้นคว้า ทดลองหรือวิจัยตำรับยาแผนไทย  
หรือตำราการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้จดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

เขียนที่ .....

**ส่วนที่ ๑ ผู้แจ้ง**

**๑. กรณีบุคคลธรรมดา**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) ..... สัญชาติ.....  
อายุ.....ปี ถือบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) .....  
เลขที่ ..... ออกให้โดย ..... อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
หมายเลขโทรสาร ..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) .....

**๒. กรณีนิติบุคคล**

ชื่อ ..... สัญชาติ.....ตั้งอยู่เลขที่.....  
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
หมายเลขโทรสาร ..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) .....  
โดย (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)) .....  
เป็นกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล อายุ.....ปี สัญชาติ..... ถือบัตรประจำตัว  
ประชาชน / บัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ) ..... เลขที่ .....  
ออกให้โดย ..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
หมายเลขโทรสาร ..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) .....

**ส่วนที่ ๒ วัตถุประสงค์ของการแจ้ง**

๑. ผู้แจ้งมีความประสงค์จะทำการ (ทำเครื่องหมาย / ด้านใน  ในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

ศึกษา หรือค้นคว้าตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย

ทดลองหรือวิจัยตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย

อื่นๆ (ระบุ) .....

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ระบุ) .....

.....  
.....

๒. ผู้แจ้งได้จัดส่งเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ด้วย

- ( ) โครงการและวิธีการดำเนินการ หรือวัตถุประสงค์การดำเนินการ
- ( ) ชื่อผู้ดำเนินการศึกษาวิจัย โดยผู้ควบคุมดูแลโครงการดังกล่าวจะต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทย ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจด้านการแพทย์แผนไทยหรือด้านสมุนไพร และหากมีผู้ร่วมวิจัยหลายคนจะต้องมีผู้วิจัยที่มีสัญชาติไทยเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ดำเนินการดังกล่าวทั้งหมด
- ( ) แผนที่อันเป็นบริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ เว้นแต่บริเวณถิ่นกำเนิดสมุนไพรควบคุมดังกล่าวนั้นอยู่ในเขตอนุรักษ์ ให้แนบสำเนาหนังสืออนุญาตที่หน่วยงานของรัฐออกให้ตามกฎหมาย
- ( ) ข้อตกลงระหว่างผู้ทรงสิทธิกับผู้ขอเกี่ยวกับอนุญาตให้ใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียน (ถ้ามี)
- ( ) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ถ้ามี)
- ( ) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ ที่อธิบดีกำหนด (ถ้ามี) .....

ขอรับรองว่าเป็นความจริง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเป็นสำคัญ

(ลายมือชื่อ)..... ผู้แจ้ง  
 (.....)  
 วันที่.....  
 ประทับตราติดบุคคลเป็นสำคัญ (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๓ การพิจารณาและคำสั่ง

๑. ความเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง

.....  
 .....  
 .....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....

๒. คำสั่งของอธิบดี

.....  
 .....  
 .....

ลงชื่อ .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....