

ข้อบังคับทันตแพทยสภา

ว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมพัฒนาความรู้ความสามารถและติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง และให้เป็นไปตามหลักการคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้ป่วยในวิชาชีพทันตกรรม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ วรรคหนึ่ง (๔) (ค) และ (ณ) มาตรา ๓๑ และ มาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม คณะกรรมการทันตแพทยสภา โดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษแห่งทันตแพทยสภา ตามมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๘

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการทันตแพทยสภา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการทันตแพทยสภา

ข้อ ๕ ให้นายกทันตแพทยสภารักษาการตามข้อบังคับนี้

ในกรณีที่มีปัญหาในทางปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ ให้คณะกรรมการทันตแพทยสภาเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และคำวินิจฉัยนั้นถือเป็นที่สุด

หมวด ๑

อายุใบอนุญาต

ข้อ ๖ ให้ใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพที่ทันตแพทยสภาออกให้ตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ใช้บังคับ มีอายุห้าปีนับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาตหรือต่ออายุใบอนุญาตครั้งสุดท้าย

หมวด ๒

การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ส่วนที่ ๑

คุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

ข้อ ๗ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทุกประการ ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นสมาชิกทันตแพทยสภา

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพทันตกรรมตามกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

ก. ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย
ที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและทันตแพทยสภารับรอง

ข. ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาทันตแพทยศาสตร์ จากสถาบันการศึกษา
ในต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง ในกรณีที่ไม่ใช่สัญชาติไทยต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ
วิชาชีพทันตกรรมในต่างประเทศ ซึ่งทันตแพทยสภารับรองใบอนุญาตนั้น

(๓) ไม่เป็นผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตที่อยู่ในเงื่อนไขตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติ
วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ ดังนี้

ก. ในระยะเวลาสองปี นับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

ข. ในระยะหนึ่งปี นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตครั้งแรก
หลังถูกเพิกถอนใบอนุญาต

ค. ตลอดไป นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตครั้งที่สอง หลังถูกเพิกถอน
ใบอนุญาต

ส่วนที่ ๒

การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

ข้อ ๘ สมาชิกทันตแพทยสภาผู้ประสงค์จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอตามแบบ ทส. ๖ ท้ายข้อบังคับนี้ต่อเลขาธิการทางเอกสารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามวิธีการที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนด พร้อมหลักฐานดังต่อไปนี้

- (๑) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- (๓) หลักฐานแสดงวุฒิในวิชาชีพทันตกรรม
- (๔) หนังสือสำคัญการเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา
- (๕) สำเนาคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (กรณีเคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต)
- (๖) สำเนาผลการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน
- (๗) ใบรับรองแพทย์
- (๘) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ
- (๙) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ ให้เลขาธิการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของคำขอและหลักฐานต่าง ๆ แล้วดำเนินการแล้วแต่กรณี ดังนี้

(๑) ในกรณีที่ผู้ขอเป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพทันตกรรม ตามหมวด ๒ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๗ (๒) ก หรือ ข ให้เลขาธิการนำผลการสอบความรู้ในวิชาชีพทันตกรรมเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพของผู้ขอซึ่งทันตแพทยสภารับรองผลการสอบนั้นแล้ว ประกอบคำขอพร้อมด้วยหลักฐานเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณา ในกรณีที่ผู้ขอยังไม่มีผลการสอบความรู้ ให้ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภาสอบความรู้ก่อน เมื่อสอบได้และทันตแพทยสภารับรองผลการสอบนั้นแล้ว จึงให้เลขาธิการนำคำขอพร้อมด้วยหลักฐาน และผลการสอบเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

(๒) ในกรณีที่ผู้ขอเป็นผู้ที่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต ให้คณะกรรมการการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ของทันตแพทยสภาพิจารณาความเป็นปัจจุบันของหลักสูตรและประวัติการศึกษาของผู้ขอ หากเห็นสมควรให้เสนอทันตแพทยสภาให้ความเห็นชอบ เพื่อให้ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภาสอบความรู้ก่อน เมื่อสอบได้และทันตแพทยสภารับรองผลการสอบนั้นแล้ว จึงให้เลขาธิการนำคำขอพร้อมด้วยหลักฐาน และผลการสอบเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีการศึกษาอบรมเพิ่มเติม หรือกำหนดเงื่อนไขประกอบการให้ความเห็นชอบสำหรับผู้ขอตาม (๒) ก่อนให้ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภาสอบความรู้ก็ได้

ข้อ ๑๐ การสอบความรู้ในวิชาชีพทันตกรรมเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ให้จัดมีขึ้นอย่างน้อยปีละสองครั้ง ผู้ที่สอบตกมีโอกาสสอบอีกได้

ข้อ ๑๑ เมื่อคณะกรรมการมีมติให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตได้ และผู้ขอได้ชำระค่าขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแล้ว จึงจะถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต และให้เลขาธิการแจ้งให้ผู้นั้นทราบโดยเร็ว

ข้อ ๑๒ ผู้ที่ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ให้เลขาธิการดำเนินการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตตามแบบ ทส.๗ ท้ายข้อบังคับนี้

ข้อ ๑๓ การรับใบอนุญาต ผู้ประกอบวิชาชีพอาจมารับด้วยตนเอง ณ สำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภา หรือมอบหมายให้ผู้อื่นมารับแทน หรือร้องขอให้ส่งทางไปรษณีย์ก็ได้

หมวด ๓

การต่ออายุใบอนุญาต

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ใช้บังคับเป็นต้นไป หากประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ที่ได้รับขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตไว้แล้ว และทะเบียนนั้นยังมีผลอยู่

(๒) เข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๐

(๓) ไม่อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต เว้นแต่คำสั่งนั้นจะสิ้นสุดลงภายใน ๑๘๐ วัน

ข้อ ๑๕ ผู้ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอตามแบบ ทส. ๖/๑ ท้ายข้อบังคับนี้ต่อเลขาธิการทางเอกสารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามวิธีการที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนดโดยยื่นล่วงหน้าไม่เกิน ๑๘๐ วันก่อนวันที่ใบอนุญาตหมดอายุพร้อมด้วยหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) ประกาศนียบัตรรับรองการสะสมหน่วยกิตกรรมการศึกษาต่อเนื่องในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา ซึ่งออกให้โดยศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์

(๒) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ

(๓) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๑๖ ให้เลขาธิการตรวจสอบคุณสมบัติตามข้อ ๑๔ และเอกสารหลักฐานตามข้อ ๑๕ ของผู้ยื่นคำขอ แล้วเสนอคำขอและเอกสารหลักฐานนั้นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้า

ให้คณะกรรมการมีมติเพื่อต่ออายุใบอนุญาตให้แก่ผู้ยื่นคำขอตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) หากผู้ประกอบการยื่นคำขอก่อนวันที่ใบอนุญาตของตนหมดอายุ และเมื่อตรวจสอบแล้วเป็นผู้มีคุณสมบัติ และยื่นเอกสารหลักฐานครบถ้วน ให้คณะกรรมการพิจารณาเพื่อต่ออายุใบอนุญาตนั้น ตั้งแต่วันถัดจากวันที่ใบอนุญาตหมดอายุ

(๒) หากผู้ประกอบการยื่นคำขอตั้งแต่วันที่ใบอนุญาตของตนหมดอายุ และเมื่อตรวจสอบแล้วเป็นผู้มีคุณสมบัติ และยื่นเอกสารหลักฐานครบถ้วน ให้คณะกรรมการพิจารณาเพื่อต่ออายุใบอนุญาตนั้น ตั้งแต่วันที่คณะกรรมการประชุมและมีมติ

(๓) หากผู้ประกอบการเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ หรือยื่นเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน ให้คณะกรรมการพิจารณาปฏิเสธคำขอนั้น

ให้ทันตแพทยสภาดำเนินการตั้งแต่วันที่รับคำขออนุมัติให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน นับจากวันที่ผู้ประกอบการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต

ข้อ ๑๗ ให้ใบอนุญาตที่ได้รับการต่ออายุตามข้อ ๑๖ (๑) และ ๑๖ (๒) มีอายุห้าปี นับจากวันที่ได้รับการต่ออายุ

ข้อ ๑๘ ให้เลขาธิการดำเนินการปรับปรุงทะเบียนผู้ประกอบการทันตกรรมของทันตแพทยสภา และออกใบอนุญาตตามแบบ ทส.๗ ท้ายข้อบังคับนี้ให้แก่ผู้ประกอบการทันตกรรมที่ได้รับอนุมัติให้ต่ออายุใบอนุญาตโดยไม่ชักช้า

หมวด ๔

ใบแทนใบอนุญาต

ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบการวิชาชีพผู้ใดที่ใบอนุญาตสูญหาย หรือถูกทำลายสาระสำคัญ ให้ยื่นขอรับใบแทนใบอนุญาตตามแบบ ทส.๑๐ ท้ายข้อบังคับนี้ต่อเลขาธิการทางเอกสารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามวิธีการที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนด พร้อมแสดงหลักฐานดังต่อไปนี้

(๑) สำเนาทะเบียนบ้าน

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

(๓) ใบอนุญาตที่ถูกทำลายสาระสำคัญ หรือหนังสือแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนกรณีใบอนุญาตสูญหาย

(๔) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ

(๕) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๒๐ เมื่อเลขาธิการได้รับคำขอและค่าธรรมเนียมใบแทนใบอนุญาตแล้ว ให้พิจารณาเสนอนายกทันตแพทยสภา เพื่ออนุมัติให้ออกใบแทนใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอ

ข้อ ๒๑ ใบแทนใบอนุญาตให้ใช้แบบ ทส.๗ ทำยข้อบังคับนี้ โดยมีคำว่า “ใบแทน” ประทับด้านบนด้วยอักษรสีแดง

หมวด ๕

การขอเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการเพิ่มอภิไธย

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบวิชาชีพผู้ใดเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการเพิ่มอภิไธย ให้ยื่นคำขอตามแบบ ทส. ๑๑ ทำยข้อบังคับนี้ต่อเลขาธิการทางเอกสารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามวิธีการที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนด พร้อมด้วยหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (๑) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- (๓) สำเนาหนังสือสำคัญการได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการเพิ่มอภิไธยแล้วแต่กรณี
- (๔) สำเนาทะเบียนสมรส กรณีขอเปลี่ยนชื่อสกุลเพราะการสมรส
- (๕) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๒๓ เมื่อเลขาธิการได้รับคำขอและค่าธรรมเนียมคำขอเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการเพิ่มอภิไธยแล้ว ให้ดำเนินการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการเพิ่มอภิไธยในทะเบียนและหลักฐานอื่น ๆ ให้แก่ผู้ขอ

หมวด ๖

การขอแปลใบอนุญาต

ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบวิชาชีพผู้ใดประสงค์จะให้ทันตแพทยสภาแปลใบอนุญาตเป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นใด ให้ยื่นคำขอตามแบบ ทส. ๑๒ ทำยข้อบังคับนี้ต่อเลขาธิการทางเอกสารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามวิธีการที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนด พร้อมด้วยหลักฐานดังต่อไปนี้

- (๑) สำเนาใบอนุญาต หรือหนังสือสำคัญอื่นที่แสดงว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- (๔) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๒๕ เมื่อเลขาธิการได้รับคำขอและค่าธรรมเนียมคำแปลใบอนุญาตแล้ว ให้ดำเนินการออกใบแปลใบอนุญาต ตามแบบ ทส. ๑๓ และ ทส. ๑๔ ทำยข้อบังคับนี้ให้แก่ผู้ขอ

หมวด ๗
การสิ้นสุดของใบอนุญาต

ข้อ ๒๖ ใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพย้อมสีสิ้นสุดเมื่อ

(๑) สมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพนั้นสิ้นสุดลง

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพผู้นั้นถูกเพิกถอนใบอนุญาต ตามมาตรา ๔๒ และมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

ข้อ ๒๗ ใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพย้อมสีสิ้นสุดลงเป็นการชั่วคราวในระหว่างที่ผู้นั้นถูกพักใช้ใบอนุญาต ตามมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

หมวด ๘
บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๘ ให้นำหนังสือสำคัญที่ทันตแพทยสภาออกให้ตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๘ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับใบอนุญาตก่อนวันที่พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ มีผลใช้บังคับ ยังมีผลใช้ได้ต่อไปและให้ถือเป็นหนังสือสำคัญตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๒๙ ให้นำหนังสือสำคัญที่ทันตแพทยสภาออกให้ตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๘ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับใบอนุญาตตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ มีผลใช้บังคับหมดสภาพลง และให้ทันตแพทยสภาออกหนังสือสำคัญฉบับใหม่ซึ่งใช้รูปแบบตามข้อบังคับนี้ทดแทนให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ไพศาล กังวลกิจ

นายกทันตแพทยสภา



คำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

อีเมล.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา.....

ประเทศ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เป็นสมาชิกทันตแพทยสภา เลขทะเบียน.....เมื่อวันที่.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีความรู้และมีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรมและ

ข้าพเจ้า () เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต

ข้าพเจ้าเคยยื่นคำขอรับใบอนุญาตครั้งแรก เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ใบอนุญาต.....ออกให้ ณ วันที่.....

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตให้เป็น
ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม มาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

- (๑) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- (๓) สำเนาปริญญาบัตร
- (๔) สำเนาหนังสือสำคัญการเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา
- (๕) สำเนาคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (กรณีเคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต)
- (๖) สำเนาผลการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน
- (๗) ใบรับรองแพทย์
- (๘) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ
- (๙) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ จำนวน.....บาท
(.....) มาพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)



คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม เลขที่.....วันที่หมดอายุ.....

มีความประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) ประกาศนียบัตรรับรองการสะสมหน่วยกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา จำนวน.....หน่วยกิจกรรม

(๒) ภาพถ่ายหน้าตรง ครี้งตัว ทำปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ

(๓) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมในการต่ออายุใบอนุญาตฯ จำนวน.....บาท

(.....) มาพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)



ใบอนุญาตที่ ท.

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ และ
พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ทันตแพทยสภา
ออกใบอนุญาตนี้ให้แก่

.....

ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมแล้ว
และมีสิทธิประกอบวิชาชีพทันตกรรม ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย
และข้อบังคับของทันตแพทยสภา

ภาพถ่าย
๑ นิ้ว

ตั้งแต่วันที่เดือน..... พุทธศักราช.....
หมดอายุ วันที่เดือน..... พุทธศักราช.....

.....
เลขประจำตัวประชาชน ออกให้ ณ วันที่เดือน..... พุทธศักราช.....

.....
(.....)
เลขาธิการทันตแพทยสภา

.....
(.....)
นายกทันตแพทยสภา



คำขออนุญาตรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวสมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล์.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขออนุญาตรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เพื่อ.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

- (๑) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ
- (๓) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ
- (๔) ใบเสร็จรับเงินค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต
- (๕) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมค่าขอฯ จำนวน.....บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)



เลขที่...../.....

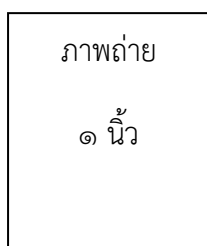
หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

(นาย/นาง/นางสาว)

ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของทันตแพทยสภา
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ลงนาม.....
(.....)

เลขาธิการทันตแพทยสภา

หนังสือรับรองฉบับนี้มีอายุ ๓ เดือนนับแต่วันออกให้



คำขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวสมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เพื่อ.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภาที่เกี่ยวข้องพร้อมคำขอนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

(๓) () ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ถูกทำลายในสาระสำคัญ

() หนังสือแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน (ตำรวจ) กรณีสูญหาย

(๔) ภาพถ่ายหน้าตรง ครี้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตา ดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน

๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ

(๕) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมคำขอฯ จำนวน.....บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)



คำขอเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล เพิ่มยศ หรือเพิ่มอภิไธย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวสมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

บัดนี้ข้าพเจ้าได้ () เปลี่ยนชื่อตัวเป็น.....

() เปลี่ยนชื่อสกุลเป็น.....

() เพิ่มยศเป็น.....

() เพิ่มอภิไธยเป็น.....

มีความประสงค์ให้ทันตแพทยสภาแก้ไขหลักฐานต่างๆ พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับ

ทันตแพทยสภาที่เกี่ยวข้อง มาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีขอเปลี่ยนชื่อสกุลเพราะการสมรส)

(๔) สำเนาหนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล เพิ่มยศ หรือเพิ่มอภิไธย

(๕) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมคำขอฯ จำนวน.....บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)



คำขอคำแปลใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

ชื่อ-นามสกุล(ภาษาอังกฤษ).....

บัตรประจำตัวสมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอคำแปลใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เพื่อ.....

.....

.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

(๒) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

(๔) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมคำแปลใบอนุญาต จำนวน.....บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)



(TRANSLATION)

**By virtue of the authority vested under
The Dental Profession Act B.E. 2537 (1994)
and The Dental Profession Act (No.2) B.E. 2559 (2016)
The Dental Council
hereby issues the license to**

.....
**Who has been registered as the
Practitioner in Dentistry
With all the rights to practice Dentistry
under the provisions of the aforementioned act
and the Dental Council Regulations pertaining there to**

The license is valid from on the _____ day of _____ B.E. _____

Expired on the _____ day of _____ B.E. _____

issued on the _____ day of _____ B.E. _____

Certified translation

.....
**(_____)
Secretary General
The Dental Council**

**(Signed) _____
Secretary General
The Dental Council**

**(Signed) _____
President
The Dental Council**



๗๘.๑๔

**THE DENTAL COUNCIL
BANGKOK, THAILAND**

Certificate No.

I hereby Certify that the name of
is rightfully entered in the Register of The Dental Council and that the following is the true translation
of the entry in the said Register;

Date of Registration	Date of Expiration	Name	Age	Nationality	Address	Qualifications	License No.

.....
(.....)
.....
Secretary General