

คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
อยู่บ้าน/สำนักงาน เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

- () สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท.....
โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
- () กิจการที่มีเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า
- () กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....
- () กิจการอื่นๆ ระบุ.....

๒. ผู้จัดการชื่อ.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

๓.๑ สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ

๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ

๓.๓ สำเนาหนังสือการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลกรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล

๓.๔ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจของผู้รับมอบอำนาจกรณี
เจ้าของหรือผู้ประกอบการไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติพร้อมตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดและข้อความในแบบคำขอนี้เป็น
ความจริง และข้าพเจ้าพร้อมที่จะปฏิบัติตามข้อบัญญัติว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คำแนะนำของเจ้า
พนักงานสาธารณสุข คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งกฎระเบียบและเงื่อนไข หลักเกณฑ์ขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลเพทลา ทุกประการ

๕. แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งของสถานที่ประกอบการดังนี้

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการและพร้อมที่จะปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพทลา เรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑ คำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพทลาทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....
.....
.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

ใบอนุญาตให้ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

เขียนที่

อนุญาตให้บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ..... อายุ.....ปี
 สัญชาติ..... อยู่บ้าน/สำนักงาน เลขที่..... ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๑. ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....

ตั้งอยู่บ้านเลขที่..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....ชื่อผู้จัดการ.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียม

ใบอนุญาต.....บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่

.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพขลา เรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อ

สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข และคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งกฎ

ระเบียบ คำสั่งขององค์การบริหารส่วนตำบลเพขลา

๓. ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

๓.๑.....

๓.๒.....

๓.๓.....

๓.๔.....

๔. ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

ว.ด.ป. ที่ออก ใบอนุญาต	ว.ด.ป. ที่สิ้นอายุ	จำนวนเงิน		ใบเสร็จรับเงิน			ลงชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		ค่าธรรมเนียม	ค่าปรับ	เล่มที่	เลขที่	ว.ด.ป.	

คำเตือน

๑. ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักทำการของผู้ได้รับใบอนุญาต
๒. ต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ
๓. หากไม่ขอต่อใบอนุญาต พร้อมชำระค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนดตามข้อ ๒ ต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ ๒๐ ของยอดเงินค่าธรรมเนียม
๔. การขอต่อใบอนุญาตให้นำใบอนุญาตฉบับนี้ไปด้วย

คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่...../..... เขียนที่

อนุญาตให้บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ..... ปี
 สัญชาติ..... อยู่บ้าน/สำนักงาน เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท.....
 ตามใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่...../.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้ คือ

- ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ
- ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ
- ๓. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ

- ๓.๑.....
- ๓.๒.....
- ๓.๓.....
- ๓.๔.....

๔. อื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
 (.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ () เห็นสมควรต่อใบอนุญาต () เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ..... (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่/...../.....	() อนุญาตให้ประกอบกิจการ () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่/...../.....

แบบคำร้องทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลเพขลา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์.....
.....
.....
.....
.....

ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลเพขลาดำเนินการดังนี้

๑.
๒.
๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ความเห็น

คำสั่ง

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

(ลงชื่อ).....
(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเพขลา

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

(ลงชื่อ).....
(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพขลา