

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

คำขอเลขที่.....  
วันที่.....

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ชื่อเจ้า..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนบุคคล

ประภูมิ..... ที่อยู่เลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ผู้ขออนุญาต

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่เจ้าหน้าที่ของดิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ..... ประกอบกิจการซึ่งเป็นกิจการ  
ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท..... ลำดับที่..... กำลังเครื่องจักร  
โดยรวม..... และม้า (กรณีที่เป็นกิจการซึ่งเกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง..... หรือ  
จำนวนที่นั่ง..... ห้อง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว..... ตัว)  
จำนวนคนงาน..... คน

2. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน  
ตำบล/แขวง..... อัตรา/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... อาคารประกอบการมีเนื้อที่..... ตารางเมตร

3. พร้อมค้ำชื่อเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัว / สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต
- สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ
- สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร/หนังสือให้ความเห็นชอบการ  
ประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่จ้าเป็น
- ในมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- สำเนาหนังสือรับรองการลงทะเบียนเป็นบุคคล
- หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนบุคคล
- เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ

1.) ในอนุญาตเดิมซึ่งหมดอายุลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

(กรณีที่ต้องใบอนุญาตรายเดือน)

2.) .....

● ส่วนของเจ้าหน้าที่ ●

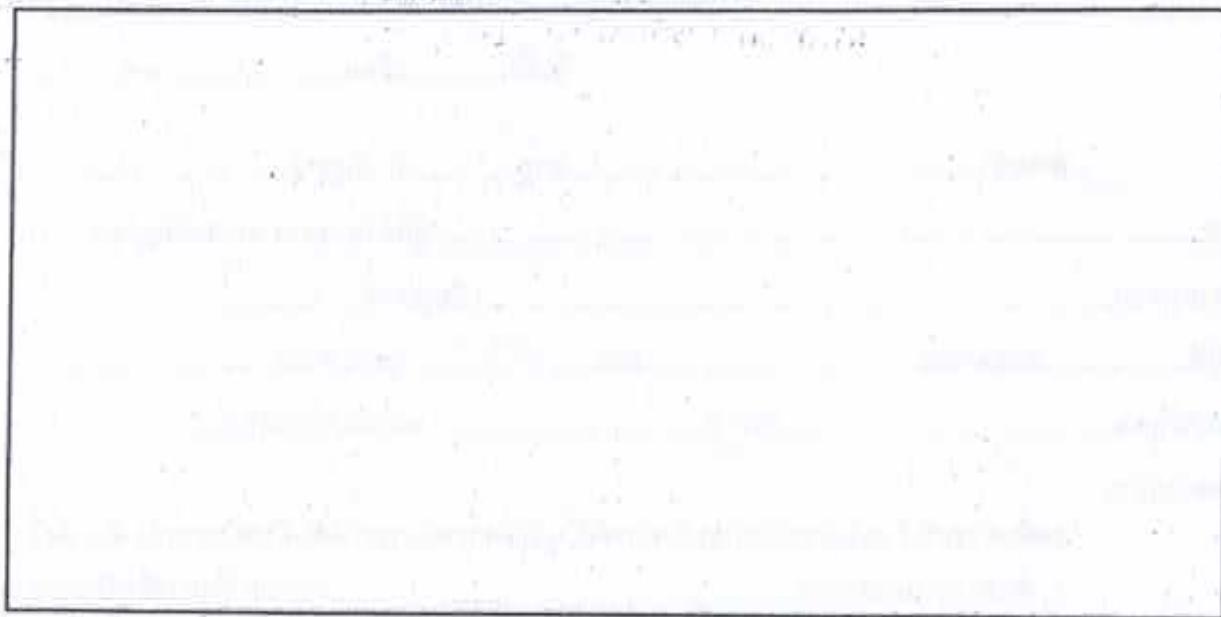
ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่..... เดือน.....

พ.ศ. .... ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน  ครบ  ไม่ครบ คือ

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

(.....) ..... (.....) ..... (.....)

#### 4. แผนที่ลังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในคําขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และพร้อมที่จะปฏิบัติตาม  
ข้อบัญญัติองค์กรบริหารส่วนตำบลอุหัว เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๑ ของเทศบาลตำบล  
อุหัวทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

(.....)

#### ความเห็นของเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข

ตามที่ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขได้รับคําขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น  
อันตรายต่อสุขภาพจากผู้ขออนุญาต จากการตรวจสอบสถานประกอบการ ด้านสุขาภิบาลของสถานที่  
เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและอื่นๆของสถานที่ประกอบการ เมื่อวันที่.....  
เดือน..... พ.ศ. .... พบว่า

ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติองค์กรบริหารส่วนตำบลอุหัว เรื่อง กิจการที่เป็น  
อันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๑ และเห็นสมควรอนุญาตออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
ประจำที่..... สำทับที่..... ค่าธรรมเนียม..... บาทต่อปี

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... ที่นี่ที่ประกอบการ  
..... คําระเงินคราว กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน กรณีที่เป็น  
กิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวน..... ตัว

ตั้งอยู่ ณ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....

ไม่ครบ ดังนี้

และเห็นควรไม่อนุญาต เพื่อว่า.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข

(.....)