

แบบคำขอรับใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียน.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....เทศบาล/อบต.....  
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

( ) สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท.....  
โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

( ) กิจการที่มีเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....  
มีคนงาน.....คน ไซเครื่องจักรขนาด.....แรงม้า

( ) กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้า ประเภท.....  
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....

( ) กิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเปอรูกิจ ประเภท

เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งจำกัดที่.....

เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

ขอ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าแนบหลักฐาน  
และเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

๑. สำเนาบัตรประจำตัว.....(ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

๓.๑ .....

๓.๒ .....

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติพร้อมตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดและข้อความในแบบคำ  
ขอนี้เป็นความจริง และข้าพเจ้าพร้อมที่จะปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกันจู่ เรื่อง การ  
ควบคุมกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ คำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งของเจ้า  
พนักงานท้องถิ่น รวมทั้งกฎระเบียบและเงื่อนไข หลักเกณฑ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลกันจู่ทุกประการ

๕. แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป



๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการและพร้อมที่จะปฏิบัติ ตามข้อบัญญัติต้องการการบริหารสวนตำบลกันจู่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ คำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของข้อบัญญัติ องค์การบริหารสวนตำบลกันจู่ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

**ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข**

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

.....  
.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

**คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น**

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

แบบคำขอตออายุใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่пенอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....เทศบาล/อบต.....  
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอตออายุใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท.....  
ตามใบอนุญาตเลขที่.....เลขที่...../..... ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัว. (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ  
๓.๑ .....  
๓.๒ .....  
๔. ....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอตออายุใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

ผู้ขอตออายุใบอนุญาต

(.....)

<u>ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข</u>	<u>คำสั่งของพนักงานท้องถิ่น</u>
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ	( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
( ) เห็นสมควรต่อใบอนุญาต	( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ	.....
.....	.....
(ลงชื่อ) .....เจ้าพนักงานสาธารณสุข	(ลงชื่อ).....
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่ ...../...../.....	วันที่ ...../...../.....

