คำขอเลขที่...../.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)

แบบคำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลป่าแฝก
เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2562

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท.....

ลักษณะ/ขนาดกิจการ.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

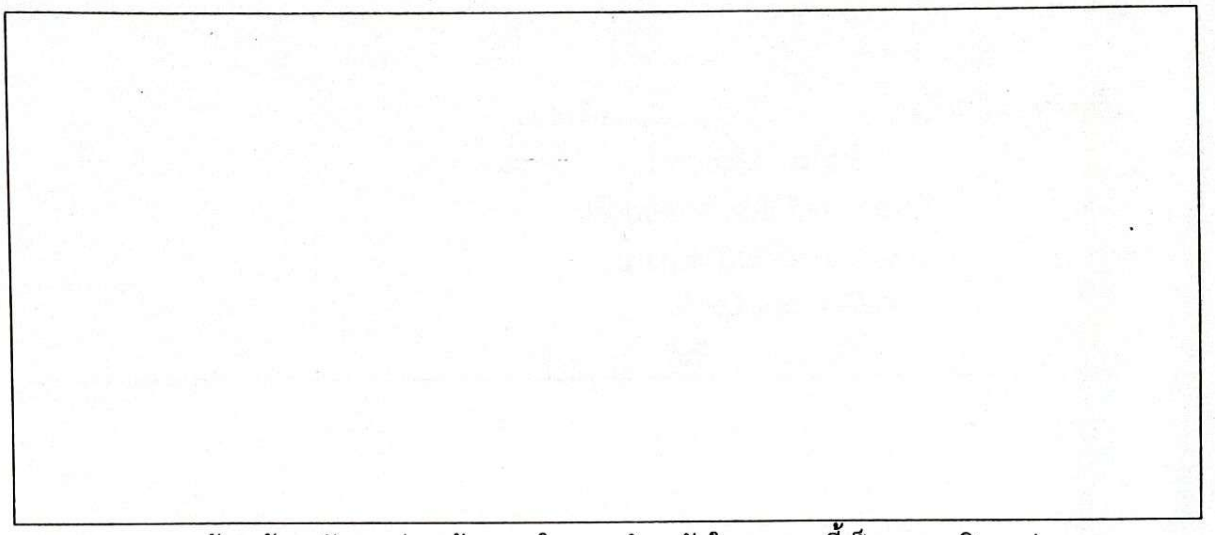
( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดำเนินกิจการ
( ) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินกิจการ
( ) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบกิจการ
( ) หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาห้องเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบกิจการ)
( ) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (เช่น สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคารของสถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการค้า สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน ฯลฯ)
( ) สำนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
( ) หลักฐานแสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลกรณีผู้ดำเนินกิจการเป็นนิติบุคล
( ) หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง
( ) ใบรับรองแพทย์เฉพาะกิจการที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

( ) รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้านที่ตั้งสถานประกอบการ

(มีต่อด้านหลัง)

(ด้านหลังแบบคำขอรับใบอนุญาต)

<u>แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป</u>



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอรับใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

<u>ความเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองการขอรับใบอนุญาต</u>

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นควรแจ้งให้ยื่นเอกสารเพิ่มเติมหรือดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้.....

.....

.....

( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้ .....

.....

.....

( ) เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ .....

.....

.....

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

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

ตำแหน่ง ..... ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

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

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

ตำแหน่ง ..... ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

(มีต่อหน้าถัดไป)

<u>คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น</u>

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นายอุทิศ นรรัตน์)

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลป่าแฝก

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่...../...../.....