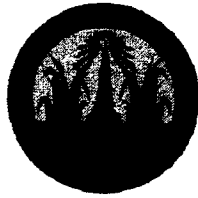


คำขอเลขที่...../.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)



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 สำเนาใบอนุญาตก่อสร้าง
อาคารของสถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการค้า สำเนาใบอนุญาตประกอบ
กิจการโรงงาน ฯลฯ)
- () สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- () หลักฐานแสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลกรณีผู้ดำเนินกิจการ
เป็นนิติบุคคล
- () หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาต
ด้วยตนเอง
- () ใบรับรองแพทย์เฉพาะกิจการที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- () รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้านที่ตั้งสถานประกอบการ

(มีต่อด้านหลัง)

(ด้านหลังแบบคำขอรับใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอรับใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการกั่นกรองการขอรับใบอนุญาต

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นควรแจ้งให้ยื่นเอกสารเพิ่มเติมหรือดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้.....

.....

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

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

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

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

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

(มีต่อหน้าถัดไป)

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นายอุทิศ นรรัตน์)

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลป่าแฝก

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่...../...../.....



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

แบบคำขอต่อใบอนุญาต
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.....

ขอยื่นคำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท.....

ลักษณะ/ขนาดกิจการ.....ตามใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่...../.....

ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น พร้อมคำขอนี้

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดำเนินกิจการ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินกิจการ
- สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบกิจการ
- หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาห้องเช่าจากเจ้าของอาคาร
(กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบกิจการ)
- สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (เช่น สำเนาใบอนุญาตก่อสร้าง
อาคารของสถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการค้า สำเนาใบอนุญาตประกอบ
กิจการโรงงาน ฯลฯ)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- หลักฐานแสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลกรณีผู้ดำเนินกิจการ
เป็นนิติบุคคล
- หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาต
ด้วยตนเอง
- ใบรับรองแพทย์เฉพาะกิจการที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้านที่ตั้งสถานประกอบการ

(มีต่อด้านหลัง)

(ด้านหลังแบบคำขอต่อใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอต่อใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอต่อใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการกึ่งกรรมการขอรับใบอนุญาต

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นควรแจ้งให้ยื่นเอกสารเพิ่มเติมหรือดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้.....

.....
.....

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....
.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....
.....

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

ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

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

ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

(มีต่อหน้าถัดไป)

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ต่อไปอนุญาตประกอบกิจการ
- () ไม่อนุญาตให้ต่อไปอนุญาตประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นายอุทิศ นรรัตน์)

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลป่าแฝก

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่...../...../.....