**คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดกระทรวงสาธารณสุข

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

1. หลักเกณฑ์ วิธีการ  
  
 ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น ณ กลุ่ม/กอง/ฝ่าย ที่รับผิดชอบ (ระบุ)

2. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)  
  
 (1) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน  
 (2) สำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต  
 (3) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์  
 (4) ......ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น....  
  
 หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **สถานที่ให้บริการ**  ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง โดยผู้ที่มีสถานประกอบกิจการที่ตั้งอยู่ในเขต อบต.เมืองทุ่ง ให้ยื่นคำขอใบอนุญาตได้ที่ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  (หมายเหตุ: (อปท. สามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูลได้ตามหน้าที่รับผิดชอบ)) | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง) |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 30 วัน

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**  ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ อบต.เมืองทุ่ง กำหนด  (หมายเหตุ: (1. ระยะเวลาให้บริการอาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามประเภทของกิจการที่ขอใบอนุญาต โดยติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง 2. ประเภทของกิจการที่กำหนดไว้ตามข้อบัญญัติ อบต.เมืองทุ่ง ว่าด้วยเรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555 อาจมีการแก้ไขเพิ่มเติมหรือยกเลิกได้ เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อสภาพการณ์ในปัจจุบัน ดังนั้น สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียกเพิ่มเติมได้ที่ งานกฎหมายและคดี ได้อีกทางหนึ่ง)) | 15 นาที | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด |
| 2) | **การตรวจสอบเอกสาร**  เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที  กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย  (หมายเหตุ: (1. ระยะเวลาให้บริการ ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง หรือปรึกษาหารือได้ที่ งานกฎหมายและคดี (นิติกร) 2. หากผู้ขอใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสาร พร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วย และแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตาม พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539))) | 1 ชั่วโมง | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด |
| 3) | **การพิจารณา**  เจ้าหน้าที่ตรวจสถานที่ด้านสุขลักษณะ  กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ เสนอพิจารณาออกใบอนุญาต  กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ  (หมายเหตุ: (1. ระยะเวลาให้บริการอาจเปลี่ยนแปลงได้แล้วแต่ละประเภทของกิจการ หรือติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง หรือปรึกษาหารือได้ที่ งานกฎหมายและคดี (นิติกร) 2. กฎหมายกำหนดภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน (ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 56 และ พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง (ฉบับที่ 2)  พ.ศ. 2557))) | 20 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด |
| 4) | **-**  การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต  1. กรณีอนุญาต  มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร  2. กรณีไม่อนุญาต  แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ในแต่ละประเภทกิจการ) แก่ผู้ขออนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์  (หมายเหตุ: (1. ระยะเวลาให้บริการแล้วแต่ละประเภทของกิจการ ติดต่อ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง 2. ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น ไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน 2 ครั้งๆ ละไม่เกิน 15 วัน และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ทั้งนี้หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณายังไม่แล้วเสร็จ ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ พร้อมสำเนาแจ้ง ก.พ.ร. )) | 8 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด |
| 5) | **-**ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต)  แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตามประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่น)  (หมายเหตุ: (1. ระยะเวลาให้บริการ ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง อบต.เมืองทุ่ง หรือปรึกษาหารือได้ที่ งานกฎหมายและคดี (นิติกร) 2. กรณีไม่ชำระตามระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ 3. อัตราค่าธรรมเนียมแล้วแต่ละประเภทของกิจการ เป็นไปตาม ข้อบัญญัติ อบต.เมืองทุ่ง ว่าด้วยเรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555 หรือที่แก้ไขเพิ่มเติม (กรณีมีการปรับปรุงแก้ไขข้อบัญญัติ เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อสภาพการณ์ในปัจจุบัน))) | 1 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **บัตรประจำตัวประชาชน**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | กรมการปกครอง |
| 2) | **สำเนาทะเบียนบ้าน**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | กรมการปกครอง |
| 3) | **หนังสือรับรองนิติบุคคล**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 4) | **ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 5) | **หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 6) | **สำเนาเอกสารสิทธิ์ หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 7) | **หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 8) | **สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการ เช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. 2535 พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. 2547 พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. 2546 เป็นต้น**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 9) | **เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบ เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)**  **ฉบับจริง** 0 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 10) | **ผลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภทกิจการที่กำหนด)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |
| 11) | **ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 0 ฉบับ  **หมายเหตุ** (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ) | - |

**ค่าธรรมเนียม**

| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ)**  (หมายเหตุ: (อัตราค่าธรรมเนียมแล้วแต่ละประเภทของกิจการ เป็นไปตาม ข้อบัญญัติ อบต.เมืองทุ่ง ว่าด้วยเรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555 หรือที่แก้ไขเพิ่มเติม (กรณีมีการปรับปรุงแก้ไขข้อบัญญัติ เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อสภาพการณ์ในปัจจุบัน))) | **ค่าธรรมเนียม** 0 บาท |

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง หมู่ 2 อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด 45130 , www.mueangthung.go.th , โทรศัพท์ 043611190  (หมายเหตุ: (หรือร้องเรียนได้ที่ศูนย์ร้องเรียนร้องทุกข์ /ศูนย์ดำรงธรรม อบต.เมืองทุ่ง (งานกฎหมายและคดี))) |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)) |

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

| **ลำดับ** | **ชื่อแบบฟอร์ม** |
| --- | --- |
| 1) | แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต  (หมายเหตุ: (เอกสาร/แบบฟอร์ม เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น/ข้อกำหนดท้องถิ่น อบต.เมืองทุ่ง )) |

**หมายเหตุ**

การแจ้งผลการพิจารณา  
  
 1. ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น ไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน 2 ครั้งๆ ละไม่เกิน 15 วัน และให้แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ  
  
 2. ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณายังไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาตามข้อ 19.1 ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ พร้อมสำเนาแจ้ง ก.พ.ร. ทราบทุกครั้ง

**คำขอรับ**

**แบบ กอ. 1**

**ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่รับ.................

เลขที่...................

เขียนที่............**...............................**............

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

ข้าพเจ้า.....................................................อายุ.......................ปี สัญชาติ..................................................

บ้านเลขที่........................หมู่ที่..........................ตรอก / ซอย.....................................ถนน.........................................

ตำบล / แขวง............................อำเภอ / เขต..........................จังหวัด.............................รหัสไปรษณีย์....................

โทรศัพท์....................................................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน...........................................................

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท............................................

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

ต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบล....เมืองทุ่ง....โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า...................................................

พื้นที่ประกอบการ.............................ตารางเมตร จำนวนคนงาน......................คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่........................

หมู่ที่....................ตำบล...................................อำเภอ........................................จังหวัด.............................................

โทรศัพท์................................................

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

🞎 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้ขอรับใบอนุญาต

🞎 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาต

🞎 สำเนาใบอนุญาตตามกฏหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ของสถานประกอบการ(ถ้ามี)

🞎 ใบรับรองแพทย์ ของผู้ขอรับใบอนุญาต ผู้ช่วยจำหน่ายอาหาร และผู้ปรุงอาหาร

🞎 หลักฐานอื่นๆ(ถ้ามี)..............................................................................................

|  |
| --- |
| แผนที่ตั้งสถานประกอบการพอสังเขป |

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

**คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น**

(........) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

(.......) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

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

(นายนัทธกริช ศรีหินกอง)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ปฏิบัติราชการแทน นายก อบต.เมืองทุ่ง

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

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

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

**คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น**

(........) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

(.......) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

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

(นายสวาท คำสระคู)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง

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

**แบบ กอ. 3**

**แบบ กอ. 3**

**คำขอต่ออายุ**

เลขที่รับ..................... เลขที่.....................

เขียนที่.......................................................

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

ข้าพเจ้า............................................................. ..........อายุ..... ..............ปี สัญชาติ............................

อยู่บ้านเลขที่.............หมู่ที่.......... ตำบล/แขวง...........................อำเภอ/เขต.........................จังหวัด.......................รหัสไปรษณีย์.......................โทรศัพท์..............................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน..................................

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..................................

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

ต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบล......เมืองทุ่ง.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า..............................................

พื้นที่ประกอบการ...........................ตารางเมตร จำนวนคนงาน...................คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่............................

หมู่ที่...........................ตำบล..................................อำเภอ......................................จังหวัด......................................

รหัสไปรษณีย์....................................โทรศัพท์...............................................

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

1. ใบอนุญาตเดิม
2. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมเก็บ ขน มูลฝอย(ถ้ามี)
3. หลักฐานอื่น ๆ(ถ้ามี) .......................................................

**คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น**

(........) อนุญาตให้ประกอบกิจการต่อได้

(.......) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการต่อ

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

(……………………………………………….)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง

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

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

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

**แบบ กอ. 4**

**คำขออนุญาตการต่าง ๆ**

**เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่รับ.................. เลขที่.....................

เขียนที่............**...............................**............

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

ข้าพเจ้า................................................................อายุ......................ปี สัญชาติ..........................................

อยู่บ้านเลขที่.........หมู่ที่........ ตำบล/แขวง................... อำเภอ/เขต.................................. จังหวัด............................

รหัสไปรษณีย์................ โทรศัพท์..........................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน..............................................

โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า...............................................................................................................

พื้นที่ประกอบการ................................ตารางเมตร จำนวนคนงาน.....................คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.......................

หมู่ที่.......................ตำบล.................................อำเภอ.......................................จังหวัด.............................................

โทรศัพท์...................................................

ขอยื่นคำขอต่อ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง ...........................................................................

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์.....................................................................................................................................

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

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

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

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

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

**คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น**

(........) อนุญาต

(.......) ไม่อนุญาต

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

(……………………………………………….)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง

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

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

 **ใบอนุญาต**

**แบบ อภ. 2**

**ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เล่มที่..............เลขที่.................ปี...................

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล ชื่อ.............................................อายุ............ปี สัญชาติ...............เลขประจำตัวประชาชน................................................อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่……………..……หมูที่...................... ตำบล/แขวง............................................ อำเภอ/เขต…………..…….......................จังหวัด.........................................โทรศัพท์............................................โทรสาร..................................................

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายสุขภาพ ประเภท.........................................................................

ลำดับที่................ค่าธรรมเนียม.....................................บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.............เลขที่...........................

ลงวันที่..................เดือน..........................พ.ศ................. โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า........................................

……………………………………..พื้นที่ประกอบการ..........................ตารางเมตร กำลังเครื่องจักร......................แรงม้า

จำนวนคนงาน...........................คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.........................หมู่ที่.................ตำบล....................................

อำเภอ.........................จังหวัด.............................รหัสไปรษณีย์......................... โทรศัพท์......................................

โทรสาร..............................

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1) ปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวด้วยสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

(2) ปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 2559 และ ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย 2557

(3) หากมีเหตุอื่นใดนอกเหนือจากกฎระเบียบให้แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่................เดือน......................................พ.ศ.................................

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

ลงชื่อ..................................................................

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

เจ้าพนักงานท้องถิ่น