

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย
 กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: งานส่งเสริมสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลปอ
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐
 - ๒) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อจำกัด ฯลฯ ๓๐ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ○
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ○
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ○
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อบต.ปอ
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
 ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
 ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)
 หมายเหตุ

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลปอ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑) ต้องยื่นขออนุญาตต่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตาม แบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเตรียมเอกสารประกอบการขออนุญาตและต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือสุขลักษณะของสถานที่ ที่ใช้ประกอบการและมาตรการป้องกัน อันตรายต่อสุขภาพตามที่กำหนดในข้อบัญญัตินี้

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

- (๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (๒) สำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต
- (๓) สภาพสุลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์
- (๔) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่กำหนดไว้ในกำหนด ไว้ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลพอ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๑๕ นาที	งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพอ	๑.ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น)
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดโดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย	๑ ชั่วโมง	งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพอ	๑.ในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาตก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายใน ๑๕ วันนับแต่วันได้รับคำขอ ๒.หากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วยและแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตาม พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙)

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการ บริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๓)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบที่ด้าน สุขลักษณะ ๑.)กรณี ถูกต้อง ตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขลักษณะ เสนอพิจารณาออก ใบอนุญาต ๒.)กรณี ไม่ถูกต้อง ตามหลัก เกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	๒๐ วัน	งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบล	(๑. ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุไป ตามบริบทของท้องถิ่น ๒. กฎหมายกำหนด ภายใน ๓๐ วัน นับแต่ วันที่เอกสารถูกต้องและ ครบถ้วน(ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และ พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง (ฉบับที่ ๒)พ.ศ.๒๕๕๗)
๔)		การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่ง ไม่อนุญาต ๑.กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขอ อนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาต ภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะ รับใบอนุญาตเว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อ แก้ตัวอันสมควร ๒. กรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ใน แต่ละประเภทกิจการ)แก่ผู้ขอ อนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการ อุทธรณ์	๓๐ วัน	งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบล	๑.ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุไป ตามบริบทของท้องถิ่น ๒.ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ท้องถิ่น ไม่อาจออก ใบอนุญาตหรือยังไม่อาจ มีคำสั่งไม่อนุญาตได้ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่ วันที่เอกสารถูกต้องและ ครบถ้วน ให้แจ้งการ ขยายเวลาให้ผู้ขอ อนุญาตทราบทุก๑๕ วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้ว เสร็จ พร้อมสำเนาแจ้ง สำนัก ก.พ.ร. ทราบ)
๕)		ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่ง อนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระ ค่าธรรมเนียมตามอัตราและ ระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตาม ประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ตามข้อบัญญัติองค์การ บริหารส่วนตำบล เรื่อง การ	๑ วัน	งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบล	๑.งานจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วน ตำบล ๒. กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่กำหนด จะ ต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้น อีกร้อยละ ๒๐ ของ จำนวนเงินที่ค้างชำระ)

		ควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑)			
--	--	---	--	--	--

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ วัน

๑๔.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	-	๑	ฉบับ	-
๒)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	-	๑	ฉบับ	-
๓)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)
๔)	ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการ มอบอำนาจ)	-	๑	๑	ฉบับ	เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ
๕)	หลักฐานที่แสดง การเป็นผู้มี อำนาจลงนาม แทนนิติบุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	สำเนาเอกสาร สิทธิ หรือสัญญา เช่าหรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายใน	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	การใช้ประโยชน์ สถานที่ที่ใช้ ประกอบกิจการ ในแต่ละประเภท กิจการ					กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)
๒)	หลักฐานการ อนุญาตตาม กฎหมายว่าด้วย การควบคุม อาคารที่แสดงว่า อาคารดังกล่าว สามารถใช้ ประกอบกิจการ ตามที่ขออนุญาต ได้	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)
๓)	สำเนาใบอนุญาต ตามกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้องในแต่ละ ประเภท กิจการ เช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุม อาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินเรือใน น่านน้ำไทย พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)
๔)	เอกสารหรือ หลักฐานเฉพาะ กิจการที่กฎหมาย กำหนดให้มีการ ประเมินผล กระทบ เช่น	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	รายงานการ วิเคราะห์ ผลกระทบ สิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการ ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ (HIA)					
๕)	ผลการตรวจวัด คุณภาพด้าน สิ่งแวดล้อม (ใน แต่ละประเภท กิจการที่กำหนด)	-	๑	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)
๖)	ใบรับรองแพทย์ และหลักฐาน แสดงว่าผ่านการ อบรมเรื่อง สุขาภิบาลอาหาร (กรณียื่นขอ อนุญาตกิจการที่ เกี่ยวข้องกับ อาหาร)	-	๑	๐	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศ กำหนดในแต่ละ ประเภทกิจการ)

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ) (ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลพอ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑)

หมายเหตุ

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลพอ ติดต่อ
- (๑) องค์การบริหารส่วนตำบลพอ ๑๙๓ หมู่ ๓ ตำบลพอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย
- (๒) ทางโทรศัพท์ : ๐๕๓-๖๐๒๗๔๒ , ๐๕๓-๖๐๒๗๔๓, ๐๕๓-๑๔๐๑๑๙๓
- (๓) ทางเว็บไซต์ : www.por.go.th

หมายเหตุ (งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพอ)

- ๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้
ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต (ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลพอ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑)

๑. คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ กอ.๑)
๒. แผนที่ตั้งสถานประกอบการพอสังเขป
๓. คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ กอ.๓)
๔. คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ กอ.๔)

แบบ กอ.๑



คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่รับ...../.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....

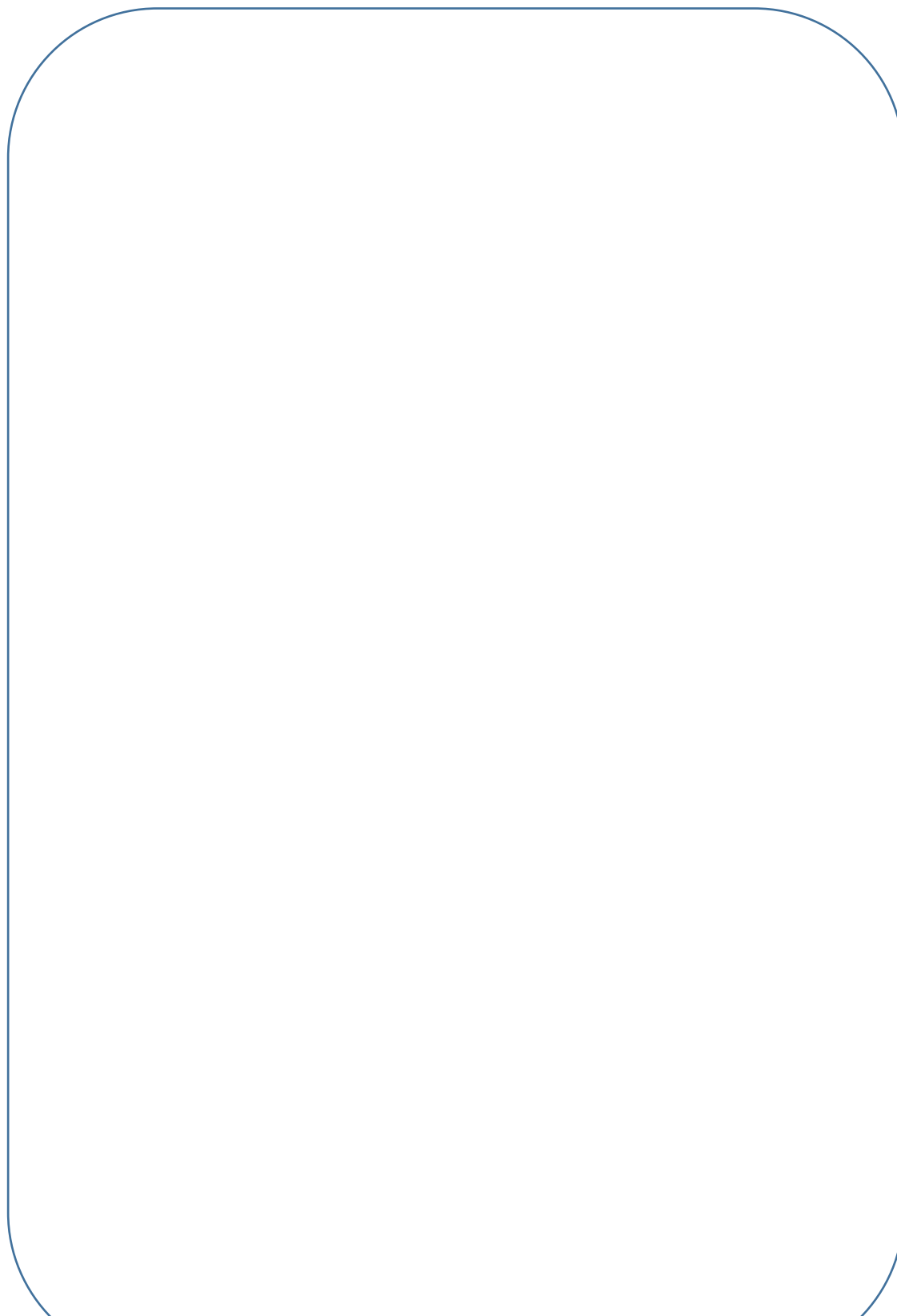
ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....
ต่อนายกองค้การบริหารส่วนตำบลพอ โดยใช้ชื่อสถานที่
 ประกอบการว่า.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆมาแล้วคือ
 ๑.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้ขอรับใบอนุญาต
 ๒.สำเนาทะเบียนบ้านของของผู้ขอรับใบอนุญาต
 ๓. สำเนาใบอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารของสถานประกอบการ (ถ้ามี)
 ๔.สำเนาใบอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ของสถานประกอบการ (ถ้ามี)
 ๕.สำเนาบ้นที่กรายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้าน (ถ้ามี)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับใบอนุญาต
 (.....)

แผนที่ตั้งสถานประกอบการพอสังเขป



แบบ กอ.๓



คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่รับ...../.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท.....ต่อนายองค์การบริหารส่วนตำบลปอ
 โดยใช้ชื่อสถานที่ ประกอบการว่า.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานมาแล้วคือ

- ๑.ใบอนุญาตเดิมหรือสำเนา
- ๒.สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเดิม (ถ้ามี)
๓.

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

แบบ กอ.๔



คำขอต่ออนุญาตการต่างๆเกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่รับ...../.....

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

ตามที่ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ได้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขออนุญาตกองการบริหรส่วนตำบลขอ ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอดำเนินการ
เกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพดังต่อไปนี้

๑.ยกเลิกการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทและชื่อดังกล่าว
ข้างต้น

๒.....

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขออนุญาต
(.....)
วันที่.....)

