

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย , นาง , นางสาว).....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ □ □□□ □□□□ □□ □ อยู่บ้านเลข.....

หมู่ที่..... ต.รอก / ขอย..... ถ.น..... ค.บ.ล / แขวง.....

อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ต...... อ...... จ.นนทบุรี.....

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต จังหวัด โทรศัพท์

โทรสาร..... โดยมีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย , นาง , นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

๑. ชื่อโรงเรียน.....
 ๒. ชื่อผู้ทำ.....
 ๓. ครอบ / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

2. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ครอบครัว/ชื่อ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอชื่นชมคำขอรับ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ.....ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตราขอสุขภาพประเภท.....ลำดับที่.....

กำลังเครื่องจักรไคซรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้ระบบ จำนวนห้อง.....ห้องหรือ

จำนวนที่นับ.....ที่นับ กรณีนี้อาจเป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว จำนวนคนงาน.....คน

2. สถานประกอบการตั้งอยู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

นางสาว.....รองกรรมการบริหาร

โทรสาร..... ภาควิชาการปกครองคณะนิติศาสตร์..... ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

ประกอบการ) เป็นที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ ☐ เชื้อเพลิง ☐ ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ..... (เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

[illegible]

การฟ้องร้องผู้ให้บริการในสถานประกอบการ ☐ มี ☐ ไม่มี

บริเวณสะพานประดอมถาริมเขตติดต่อ ตำบลเหนือ

ตัวอย่าง

ด้านละ 1 บิล

ទំព័រ ១២ នៃ ១២

3. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

4. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

5. การผลิต

5.1 ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท / ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
5.1.1		
5.1.2		
5.1.3		
5.1.4		
5.1.5		

5.2 ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย)
5.2.1		
5.2.2		
5.2.3		
5.2.4		
5.2.5		

5.3 วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้	ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้	จำหน่ายได้ / จำหน่ายไม่ได้
5.3.1		
5.3.2		
5.3.3		

5.4 อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

5.3.1	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
5.3.2	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
5.3.3	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง

6. การควบคุมมลพิษ

6.1 มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล)

.....

.....

.....

.....

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

.....

.....

.....

.....

8. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

9. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พักของ
ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

10.1 รายละเอียดกระบวนการผลิต

.....

.....

.....

.....

คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ต.รอก/ชอช..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ต...... อ...... จ......

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต จังหวัด โทรศัพท์

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลนี้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ครอบครัว/ชื่อ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

2. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ครอบครัว/ชื่อ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต / ได้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่มที่..... เลขที่..... ปี.....

ประกอบกิจการ.....ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ลำดับที่..... โดยใช้อาคารประกอบการว่า..... สถานที่ตั้งเลขที่.....

หมู่ที่.....ต.รอก/ซอฮ.....ถนน.....แขวง.....

เขต.....กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....โทรสาร.....กำลังเครื่องจักร ใดรวม

.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้ระบจำนวนห้อง.....ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็น

กิจการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบำนำนควั.....ตั้ว) จำนวนคนงาน.....คน อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร

ขอขึ้นคำขอต่ออาัยใบอนุญาตประกอบกิจการเป็นอันครายต่อสขภาพ ซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....

พ.ศ..... โดยได้แนบใบอนุญาตเดิมพร้อมกับหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ☐ 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)

☐ 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

☐ 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

☐ 4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

☐ 5. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

☐ 6. หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)