|  |
| --- |
| **คำร้องขอรับใบอนุญาตเพื่อประกอบการค้าซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ** |

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

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

 ข้าพเจ้า ……...............................................……..อายุ……...….. ปี สัญชาติ ……......……. อยู่บ้านเลขที่ ….......….

หมู่ที่ …...….. ตรอก/ซอย ……………….………………….…. ถนน …………….…….……….. แขวง/ตำบล ……..........………….

เขต/อำเภอ ………..............………… จังหวัด ……..........................……… หมายเลขโทรศัพท์ ……................................…...

 ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

 ( ) สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท …………………………………………

 โดยมีพื้นที่ประกอบการ ………………… ตารางเมตร

 ( ) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ………………………………………………….

 ……………………. มีคนงาน …………. คน ใช้เครื่องจักรขนาด ………………. แรงม้า

 ( ) กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย ………………….. (เป็นประจำ/เป็นครั้งคราว/ตามวันนัด)

 ( ) กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณสุข จำหน่ายสินค้าประเภท ………………………

 ณ บริเวณ ………………………………. โดยวิธีการ ……………………………………..

 ( ) กิจการกรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท

 เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งกำจัดที่ ……………………………………………….

 เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่ .………………………………

 เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่ ….………………………………………….

 เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่ ……………………………………..

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น) ………………………………………… พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

 ๑) สำเนาบัตรประจำตัว …………………………………….. (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

 ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน

 ๓) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

 ๓.๑……………………………………………………………………………………

 ๓.๒…………………………………………………………………………………….

 ๔)...……………………………………………………………………………………………..

 ๕)…..…………………………………………………………………………………………..

 (ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

|  |
| --- |
|  แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป |

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

 ( ……………………………. )

**ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข**

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

 ( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้........................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 ( ) เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ ……………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

 (ลงชื่อ) …………………………………. เจ้าพนักงานสาธารณสุข

 ( นายกิตติ ดอกนาค )

 ตำแหน่ง รักษาการหัวหน้าส่วนสาธารณสุขฯ

วันที่…../………/……..

|  |
| --- |
| **คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น** ( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้ ( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ ( ลงชื่อ ) …………………………………. เจ้าพนักงานท้องถิ่น ( นายสมัชชา ทองสิมา ) ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลงิ้วราย วันที่…../………/…….. |