

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น ตำบลทุ่งกระเต็น อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

๑) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๐

๒) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

๓. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ งานนิติการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น ตำบลทุ่งกระเต็น  
อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

๔. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑) หลักเกณฑ์วิธีการ ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภท กิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) จะต้องยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบภายใน ๑๕ วันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ (ใบอนุญาตมีอายุ ๑ ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต) เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้ จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาตและหากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่ได้มายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ก่อนวันใบอนุญาตสิ้นสุดแล้วต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่เสมือนเป็นผู้ขออนุญาตรายใหม่

ทั้งนี้ หากมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาตแล้วแต่ไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้างชำระและกรณีและผู้ประกอบการค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่า ๒ ครั้ง เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินการไว้ได้จนกว่าจะเสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับ จนครบจำนวน

๒) เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

(๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

(๒) สำเนาใบอนุญาตหรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต

(๓) สภาพสุขภาพลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์

๕. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๑๕ นาที	-	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนจนท. แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดโดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย	๑ ชั่วโมง	-	หากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วยและแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตาม พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙)
๓)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ด้านสุขลักษณะกรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะเสนอพิจารณาออกใบอนุญาตกรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	๒๐ วัน	-	กฎหมายกำหนดภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน (ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗)
๔)	การออกใบอนุญาต	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ๑. กรณีอนุญาตมีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดหากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาตแต่วันแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ๒. กรณีไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตแจ้งคำสั่งไม่	๘ วัน	-	ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วนให้แจ้งการขยายเวลาให้ผู้ขออนุญาตทราบทุก ๗ วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อมสำเนาแจ้งสำนัก

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพแก่ผู้ขอต่ออายุ ใบอนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิ ในการอุทธรณ์			ก.พ.ร. ทราบ)
๕)	การชำระค่าธรรมเนียม	ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมี คำสั่งอนุญาตต่ออายุใบอนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระ ค่าธรรมเนียมตามอัตราและ ระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตามประเภทกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพที่มี ข้อกำหนดของท้องถิ่น)	๑ วัน	-	กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้าง ชำระ)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ วัน

๖. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

๗. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	
๒)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	
๓)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	
๔)	ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการ มอบอำนาจ)	-	๑	๑	ฉบับ	
๕)	หลักฐานที่แสดง การเป็นผู้มี อำนาจลงนาม แทนนิติบุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	สำเนาเอกสารสิทธิหรือสัญญาเช่าหรือสิทธิอื่นใดตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ	-	๐	๑	ฉบับ	
๒)	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้	-	๐	๑	ฉบับ	
๓)	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการเช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงานพ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคารพ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรมพ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทยพ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น	-	๐	๑	ฉบับ	
๔)	เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบเช่นรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)	-	๐	๑	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)					
๕)	ผลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภทกิจการที่กำหนด)	-	๐	๑	ฉบับ	
๖)	ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)	-	๑	๐	ฉบับ	

#### ๘. ค่าธรรมเนียม

ลำดับที่	กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	อัตราค่าธรรมเนียม (บาท)	
		พ.ศ. 2561	หมายเหตุ
๑	<p>การเลี้ยงสัตว์บก</p> <p>๑) สุกร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เกิน ๕๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๕๐๐ แต่ไม่เกิน ๑๐๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๑,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑,๕๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๑,๕๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒,๐๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๒,๕๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒,๕๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๓,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๓,๐๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๓,๐๐๐ ตัว ขึ้นไป</li> </ul> <p>๒) แพะ แกะ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เกิน ๒๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๒๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๕๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๕๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๑๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๒๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๓๐๐ ตัว</li> <li>- เกินกว่า ๓๐๐ ตัว ขึ้นไป</li> </ul>	<p>๕๐๐.-</p> <p>๑,๐๐๐.-</p> <p>๑,๕๐๐.-</p> <p>๒,๐๐๐.-</p> <p>๒,๕๐๐.-</p> <p>๓,๐๐๐.-</p> <p>๓,๕๐๐.-</p> <p>๑๐๐.-</p> <p>๓๐๐.-</p> <p>๕๐๐.-</p> <p>๑,๐๐๐.-</p> <p>๒,๐๐๐.-</p> <p>๓,๐๐๐.-</p>	

ลำดับที่	กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	อัตราค่าธรรมเนียม (บาท)	
		พ.ศ. 2561	หมายเหตุ
๒	๓) กวาง - คิดอัตราเหมา ๑๐๐ บาท/โรงเรือน การเลี้ยงสัตว์ปีก ๑) ไก่ - เกินกว่า ๑๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๑๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๑๕,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๒๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๓๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๕๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๘๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๘๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ตัว ขึ้นไป ๒) เป็ด - ไม่เกิน ๓,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๓,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๖,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๖,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๙,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๙,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑๒,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๑๒,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๑๕,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๒๐,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๒๕,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๒๕,๐๐๐ ตัว แต่ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ ตัว - เกินกว่า ๓๐,๐๐๐ ตัว ขึ้นไป	๕๐๐.- ๘๐๐.- ๑,๐๐๐.- ๑,๒๐๐.- ๑,๕๐๐.- ๒,๐๐๐.- ๒,๕๐๐.- ๓,๐๐๐.- ๑๐๐.- ๒๐๐.- ๓๐๐.- ๔๐๐.- ๕๐๐.- ๖๐๐.- ๗๐๐.- ๘๐๐.- ๑,๐๐๐.-	
๓	การสีข้าวด้วยเครื่องจักร - กำลังเครื่องจักร ไม่เกิน ๑๐ แรงม้า หรือคนงานไม่เกิน ๑๐ คน - กำลังเครื่องจักร เกินกว่า ๑๐ แรงม้า แต่ไม่เกิน ๒๐ แรงม้า หรือคนงานไม่เกิน ๒๐ คน - กำลังเครื่องจักร เกินกว่า ๒๐ แรงม้าขึ้นไปหรือคนงานเกิน ๒๐ คนขึ้นไป	๒๐๐.- ๗๐๐.- ๑,๐๐๐.-	
๔	การขัด การกะเทาะ การบดเมล็ดพืช การนวดข้าวด้วยเครื่องจักร	๕๐๐.-	
๕	การผลิตเส้นไหม เส้นขนมจีน เส้นก้วยเดี่ยว	๒๐๐.-	
๖	การผลิตไอศกรีม ยกเว้นการผลิตเพื่อบริโภคในครัวเรือน	๒๐๐.-	
๗	การล้างการอบ การรม การสะสมยางดิบ	๒๐๐.-	
๘	การตาก การสะสมหรือการขนขนถ่ายมันสำปะหลังเพื่อ เกษตรกรรม	๓,๐๐๐.-	
๙	การตากการสะสมหรือการขนถ่ายมันสำปะหลังเพื่ออุตสาหกรรม	๑๐,๐๐๐.-	
๑๐	การกลึง การเจาะ การเชื่อม การตี การตัด การประสาน	๒๐๐.-	
๑๑	การรีด การอัดโลหะ ด้วยเครื่องจักรหรือก๊าซหรือไฟฟ้า	๒๐๐.-	

ลำดับที่	กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	อัตราค่าธรรมเนียม (บาท)	
		พ.ศ. ๒๕๖๑	หมายเหตุ
๑๒	การต่อ การประกอบ การเคาะ การปะผุ การพันสี การพันสาร กันสนิมรถยนต์	๓๐๐.-	
๑๓	การตั้งศูนย์ถ่วงล้อ การซ่อม การปรับแต่ง ระบบปรับอากาศ หรืออุปกรณ์ที่ส่วนประกอบของยานยนต์เครื่องจักรหรือ เครื่องจักร	๓๐๐.-	
๑๔	การปะ การเชื่อมยาง	๑๐๐.-	
๑๕	การเผาถ่าน การสะสมถ่าน	๑๐๐.-	
๑๖	การประกอบกิจการการเสริมสวยหรือแต่งผม	๒๐๐.-	
๑๗	การผลิต การบรรจุ การสะสม การขนส่งก๊าซเพื่ออุตสาหกรรม	๑,๐๐๐.-	
๑๘	การผลิต การบรรจุ การสะสม การขนส่งก๊าซหุงต้มในครัวเรือน	๕๐๐.-	
๑๙	การผลิต การบรรจุ การสะสม การขนส่งน้ำปิโตรเลียมหรือ ผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมต่างๆ	๒,๐๐๐.-	
๒๐	การผลิต การบรรจุ การสะสม การขนส่งสารกำจัดศัตรูพืชหรือ พาหะนำโรค	๕๐๐.-	
๒๑	การผลิต การซ่อมเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ เครื่องใช้ไฟฟ้าอุปกรณ์ อิเล็กทรอนิกส์ อุปกรณ์ไฟฟ้า	๒๐๐.-	
๒๒	การสะสมวัตถุหรือสิ่งของที่ชำรุด ใช้แล้วหรือเหลือใช้	๓๐๐.-	
๒๓	การเย็บผ้าด้วยเครื่องจักร ตั้งแต่ ๕ เครื่องขึ้นไป	๑๐๐.-	
๒๔	โกดัง	๓๐๐.-	
๒๕	ล้างภาชนะนำไปใช้ใหม่	๒๐๐.-	
๒๖	การหล่อเสาปูนหรือผลิตภัณฑ์ทำด้วยปูน	๕๐๐.-	
๒๗	การซ่อมรถจักรยานยนต์	๒๐๐.-	
๒๘	การประกอบกิจการโรงแรม/รีสอร์ท	๑,๐๐๐.-	
๒๙	การประกอบกิจการอาบ อบ นวด	๑,๐๐๐.-	
๓๐	การประกอบกิจการร้านอาหารไอศกะ	๑,๐๐๐.-	
๓๑	การประกอบกิจการเกี่ยวกับสปา	๑,๐๐๐.-	

#### ๙. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน งานนิติการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น ตำบลทุ่งกระเต็น  
อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์
- ๒) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ : ๐๔๔ ๖๖๖๓๘๒
- ๓) ช่องทางการร้องเรียนเว็บไซต์ : <http://www.thungkraten.go.th>





๓. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง

๔. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

๔.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๔.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

๔.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ ปริมาณการใช้ (ต่อปี) แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ ห้างร้านของผู้จำหน่าย)

๕.๑.๑.....

๕.๑.๒.....

๕.๑.๓.....

๕.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต (ต่อปี)

การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย )

๕.๒.๑.....

๕.๒.๒.....

๕.๒.๓.....

๕.๓ อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด

จำนวน )

๕.๓.๑ .....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๓.๒ .....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๓.๓ .....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๖. การควบคุมมลพิษ

๖.๑ มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย /ของเสีย /มลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล)

(ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

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

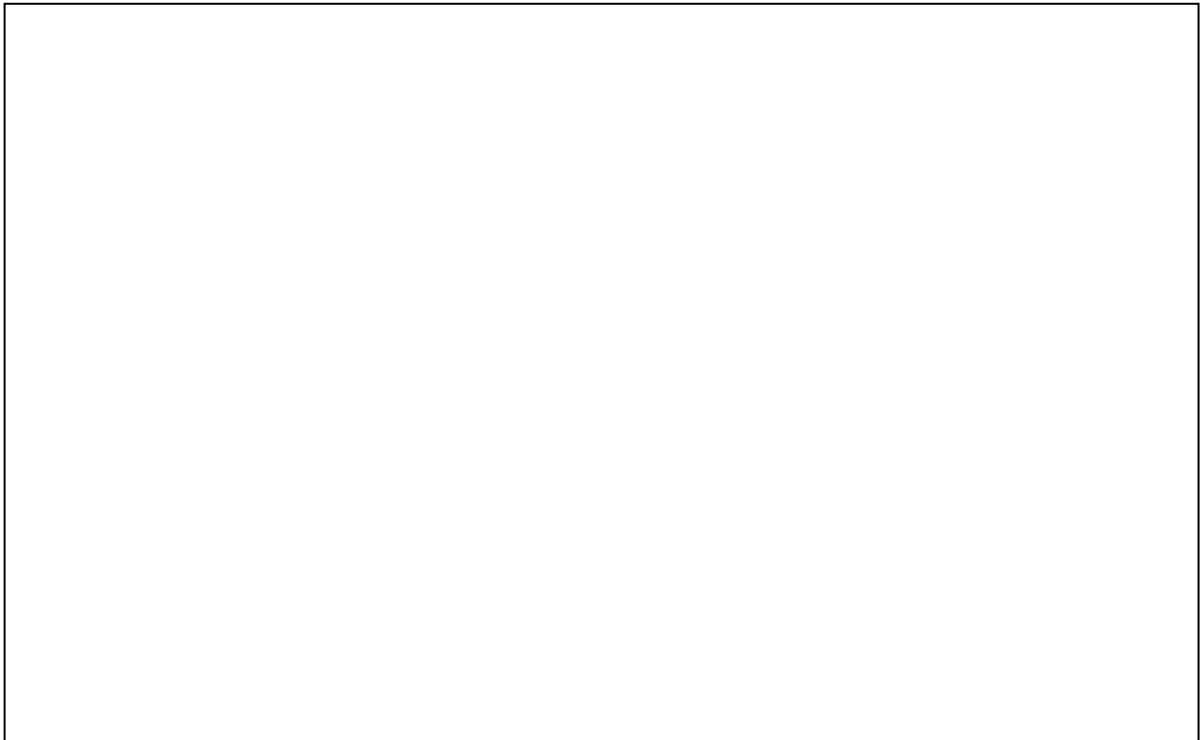
๖.๒ การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษทางอากาศ / สิ่งปฏิกูล )

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

๗. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

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

๘. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ



๙. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

๙.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)

๙.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

๙.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

๙.๔ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล  
ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ผู้ตรวจสอบการพิจารณาคำขออนุญาต

ความเห็น .....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นสมควรอนุญาตและควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....

.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

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

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

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

ส่วนของเจ้าหน้าที่  
ใบรับคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจเอกสารแล้ว เอกสารหลักฐาน

(....) ครบ

(....) ไม่ครบ คือ

๑) .....

๒) .....

๓) .....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

---

ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต  
ใบรับคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจเอกสารแล้ว เอกสารหลักฐาน

(....) ครบ

(....) ไม่ครบ คือ

๑) .....

๒) .....

๓) .....

ตั้งนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน  
นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....



ใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่อันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
เลขประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๑ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....  
ค่าธรรมเนียม..... บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....  
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร  
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน ..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(๒.๑) ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น เรื่อง กิจการที่เป็น  
อันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข และ  
คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งกฎ ระเบียบ คำสั่งขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น

(๒.๒).....

(๒.๓).....

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

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(ด้านหลัง)

รายการต่ออายุใบอนุญาต

ว.ด.ป ที่อนุญาต	ว.ด.ป. ที่สิ้นอายุ	จำนวนเงิน		ใบเสร็จรับเงิน			ลงชื่อ
		ค่าธรรมเนียม	ค่าปรับ	เล่มที่	เลขที่	ว.ด.ป.	เจ้าพนักงาน ท้องถิ่น

- คำเตือน ๑. ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักทำการของผู้ได้รับใบอนุญาต  
๒. ต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ  
๓. หากไม่ขอต่อใบอนุญาต พร้อมชำระค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนดตามข้อ ๒ ต้องเสีย  
ค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของยอดเงินค่าธรรมเนียม  
๔. การขอต่อใบอนุญาตให้นำใบอนุญาตฉบับนี้ไปด้วย

คำขอต่ออายุใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้าน/สำนักงาน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต  
ให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ค่าธรรมเนียมปีละ.....บาทใบอนุญาตมีกำหนดสิ้น  
อายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า.....  
ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตไปอีก ๑ ปี โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบัญญัติ  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑ และปฏิบัติเกี่ยว  
ด้วยสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข และคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นรวมทั้งกฎ ระเบียบ  
คำสั่งขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น ทุกประการ

๔. จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต พร้อมได้แนบใบอนุญาตและเงินค่าธรรมเนียม  
จำนวน.....บาท มาด้วยแล้ว

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

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข  
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นสมควรอนุญาตและควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

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

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....  
(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**ส่วนของเจ้าหน้าที่**

ใบรับคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจเอกสารแล้ว เอกสารหลักฐาน

(....) ครบ

(....) ไม่ครบ คือ

๑) .....

๒) .....

๓) .....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

**ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต**

ใบรับคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจเอกสารแล้ว เอกสารหลักฐาน

(....) ครบ

(....) ไม่ครบ คือ

๑) .....

๒) .....

๓) .....

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....





(ใบแทน)

## ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๑ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....  
ค่าธรรมเนียม.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....  
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร  
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(๒.๑) ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลทุกระดับ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งกฎ ระเบียบ คำสั่งขององค์การบริหารส่วนตำบลทุกระดับ

(๒.๒).....

(๒.๓).....

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

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

(ลงชื่อ).....

.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำร้องทั่วไป  
เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำร้องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์

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

ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็นดำเนินการดังนี้

๑. ....
๒. ....
๓. ....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ลงชื่อ..... (ผู้ยื่นคำร้อง) ลงชื่อ..... ( ผู้รับคำร้อง )  
(.....) (.....)

ข้อพิจารณา

ความเห็น

คำสั่ง

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

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

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล นายองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกระเต็น