**แบบคำขอรับใบอนุญาต**

**ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

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

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

 ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).................................................................อายุ.............ปี สัญชาติ....................

อยู่บ้านเลขที่.......................หมู่ที่....................ตรอก/ซอย...................................ถนน................................................

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

หมายเลขโทรศัพท์.....................................................................

 ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

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

มีพื้นที่ประกอบการขนาด..............ตารางเมตร มีคนงาน................คน ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น..................................

 พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้ คือ

 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

 2) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ

 3) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

 3.1...............................................................................................................................

 3.2...............................................................................................................................

 3.3...............................................................................................................................

 4) อื่นๆ .....................................................................................................................................

 4.1...............................................................................................................................

 4.2...............................................................................................................................

 4.3...............................................................................................................................

แผนที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป

- 2 -

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

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

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

 ( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

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

 ( ) เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

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

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

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

 ตำแหน่ง...................................................วันที่........./.............../...........

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

 ( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

 ( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

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

 (นายทรรศนฤทธิ์ ดำสุข)

 ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาไพร วันที่......./............./..........