**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......./............./..........