

เลขที่รับ...../.....

คำขอรับ

เลขที่.....

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....เทศบาลตำบลแม่กา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

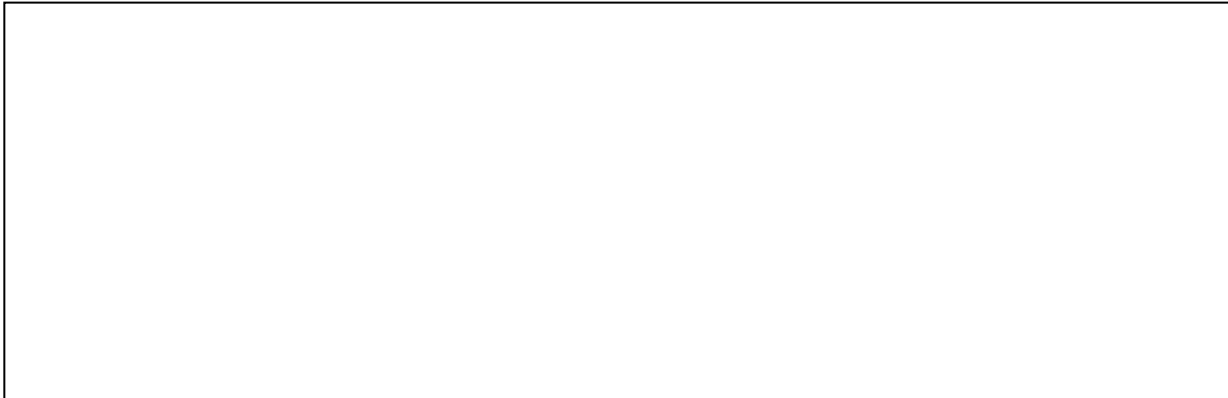
ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประชาชน.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลแม่กา โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า.....
พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร/ห้อง จำนวนห้อง.....ห้อง จำนวนคนงาน.....คน
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้ขอรับใบอนุญาต
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาตและสำเนาทะเบียนบ้านสถานประกอบการ
(หากเป็นนิติบุคคลให้นำสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลมาประกอบ)
3. เอกสารสิทธิ์การเป็นเจ้าของที่ดิน (โฉนด)
4. หลักฐานแสดงว่าอาคารนั้นสามารถใช้งานได้โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
5. กรณีเจ้าของไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจพร้อมแนบบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
6. ....



ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

# ใบรับเอกสารประกอบการยื่นแบบคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....  
ได้รับเอกสารของ (นาย/นาง/นางสาว).....กิจการ.....  
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

โดยตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น ตามเอกสารแนบดังนี้

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต
- 3. สำเนาเอกสารสิทธิการเป็นเจ้าของที่ดิน (โฉนด)
- 4. สำเนาสัญญาเช่า และสำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ(กรณีเช่าสถานที่ประกอบการ) พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้ให้เช่า
- 5. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (กรณีใช้สถานที่โดยไม่มีสัญญาเช่า) พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้ให้ใช้สถานที่
- 6. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารของสถานประกอบการ (กรณีเป็นสถานประกอบการ ประเภท หอพัก ห้องเช่า บ้านเช่า สถานประกอบการที่มีเสียงดนตรีประกอบหรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)
- 7. สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)
- 8. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล)
- 9. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถมาดำเนินการได้ด้วยตนเอง) พร้อมทั้งติดอากรแสตมป์ 10 บาท สำหรับดำเนินการ 1 เรื่อง หรือ ติดอากรแสตมป์ 30 บาท สำหรับดำเนินการ 2 เรื่องขึ้นไป และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ
- 10. อื่นๆ.....

เอกสารที่ไม่ครบ ดังนี้ .....

ทั้งนี้ให้นำเอกสารที่ไม่ครบมายื่นภายในวันที่ .....เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอใบอนุญาต

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

เลขที่รับ...../.....

คำขอต่ออายุ

เลขที่.....

## ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....เทศบาลตำบลแม่กา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประชาชน.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลแม่กา โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....

พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร/ห้อง จำนวนห้อง.....ห้อง จำนวนคนงาน.....คน

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้รับใบอนุญาต
2. ใบอนุญาตเดิม
3. ใบเสร็จรับเงิน  เลขที่.....จำนวน.....บาท ลงวันที่.....

 โอนผ่านทางธนาคารกรุงไทย

ชื่อบัญชีเทศบาลตำบลแม่กา สาขาพะเยา เลขที่บัญชี 512-6-02897-9

เลขที่.....จำนวน.....บาท ลงวันที่.....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)

เลขที่รับ...../ .....

### คำขออนุญาตการต่างๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....  
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลแม่กา ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์

- เปลี่ยนแปลงรายละเอียดของใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- เปลี่ยนแปลงพื้นที่สถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ยกเลิกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจาก ปิดกิจการ/เปลี่ยนแปลง  
ผู้ประกอบการ/เปลี่ยนแปลงที่ตั้งกิจการ
- อื่นๆ.....

จึงขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต  
(.....)

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

หมายเหตุ : .....  
.....  
.....