



ประกาศเทศบาลตำบลบ้านนา

เรื่อง ประกาศใช้คู่มือประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาต
ของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘

ด้วยพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ มาตรา ๔ มาตรา ๗ และมาตรา ๑๗ บัญญัติให้ผู้ซึ่งกฎหมายกำหนดให้มีอำนาจในการอนุญาตจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนผู้มาขอรับบริการ เทศบาลตำบลบ้านนาได้จัดทำข้อบัญญัติเทศบาลตำบลบ้านนา เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒ และได้ประกาศใช้แล้วนั้น

ดังนั้นเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ เทศบาลตำบลบ้านนาจึงขอประกาศกระบวนการงานที่ให้บริการประชาชนตามข้อบัญญัติเทศบาลตำบลบ้านนา เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒ จำนวน ๓ กระบวน ดังนี้

- ๑.การขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ๒.การต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔

(นายมนพพร เขมะวนิช)
ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านนา

คู่มือสำหรับประชาชน

เรื่อง การพิจารณาอนุญาต ตาม เทศบัญญัติตำบลบ้านนา เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ในการยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑.๑ หลักเกณฑ์วิธีการ

ตามเทศบัญญัติตำบลบ้านนา เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒ ข้อ ๔ กำหนดให้ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทต่างๆ ตามระบุในเทศบัญญัติฯ เป็นกิจการซึ่งกำหนดให้ควบคุม ในเขตเทศบาลตำบลบ้านนา ตามมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ข้อ ๕ ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการ ซึ่งกำหนดให้ควบคุมตามที่กำหนดนั้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาต จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการ ให้ยื่นคำขออนุญาตตามแบบ อภ.๑ ท้ายเทศบัญญัติ พร้อมหลักฐานตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด และต้องปฏิบัติ จัดสถานที่สำหรับประกอบกิจการนั้น ให้ถูกสุขลักษณะด้วย

๑.๒ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประกอบการต้องจัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต และยื่นเอกสารที่ถูกต้อง และครบถ้วนดังต่อไปนี้

๑. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
๒. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ
๔. กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล
๕. หลักฐานที่แสดงว่าอาคารสถานประกอบการนั้นสามารถใช้เป็นสถานประกอบการได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
๖. กรณีเจ้าของไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง ให้ผู้ได้รับมอบหมายนำหนังสือมอบ อำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ มาแสดง

๑.๓ ขั้นตอน ระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การยื่นคำร้อง	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพพร้อมเอกสารที่ กำหนดต่อเจ้าหน้าที่ (ใบคำร้อง ตามเอกสารแนบท้าย)	๑๐ นาที	-งานสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อมสำนัก ปลัดเทศบาลตำบล บ้านนา	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน <u>กรณีไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน</u> เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมให้ถูกต้องภายใน ๗ วัน	๓๐ นาที	-งานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักปลัดเทศบาล ตำบลบ้านนา	หากผู้ขอใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ให้ยกเลิกคำขอในครั้งต่อไปก่อน
๓)	การพิจารณา	๑. เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่ตั้งสถานประกอบการ สุขลักษณะและสภาพแวดล้อม <u>กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน</u> สุขลักษณะเสนอพิจารณาออกใบอนุญาต <u>กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์แนะนำ</u> ให้ปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน และแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบ	ภายใน ๑๔ วัน หลัง ตรวจสอบ เอกสาร แล้ว ถูกต้อง	-งานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักปลัดเทศบาล ตำบลบ้านนา	
		๒. เจ้าหน้าที่จัดทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อขอความเห็นชอบให้ดำเนินการประกอบกิจการ <u>กรณีเห็นชอบ</u> นำมติที่ประชุมประกอบการออกใบอนุญาต <u>กรณีไม่เห็นชอบ</u> เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ขอรับคำขออนุญาตไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	ภายใน ๗ วัน หลัง ตรวจสอบ สถานที่ตั้ง แล้ว ถูกต้อง		
๔)	การแจ้งผลการพิจารณาและชำระค่าธรรมเนียม	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต เจ้าหน้าที่มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาต	ภายใน ๗ วัน หลัง ผ่านการ พิจารณา		

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		และชำระค่าธรรมเนียมตามที่กำหนด ในเทศบัญญัติตำบลบ้านนา เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๒ ๒. กรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก่ผู้ ขออนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการ อุทธรณ์			

๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ในการยื่นคำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒.๑ หลักเกณฑ์วิธีการ

ตามเทศบัญญัติตำบลบ้านนา เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒ ข้อ ๔ กำหนดให้ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทต่างๆ ตามระบุในเทศบัญญัติฯ เป็นกิจการซึ่งกำหนดให้ควบคุม ในเขตเทศบาลตำบลบ้านนา ตามมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ข้อ ๕ ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการ ซึ่งกำหนดให้ควบคุมตามที่กำหนดนั้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาต จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการ ให้ยื่นคำขออนุญาตตามแบบ อภ.๑ ท้ายเทศบัญญัติ พร้อมหลักฐานตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด และต้องปฏิบัติ จัดสถานที่สำหรับประกอบกิจการนั้น ให้ถูกสุขลักษณะด้วย ข้อ ๑๒ ผู้รับใบอนุญาต ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตเมื่อสิ้นอายุพร้อมชำระค่าธรรมเนียม ตามข้อ ๑๑ แล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต คำขอต่ออายุ ใบอนุญาตให้เป็นไปตามแบบ อภ.๓ ท้ายเทศบัญญัติ

๒.๒ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประกอบการต้องจัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต และยื่นเอกสารที่ถูกต้อง และครบถ้วนดังต่อไปนี้

๑. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
๒. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ
๔. กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล
๕. หลักฐานที่แสดงว่าอาคารสถานประกอบการนั้นสามารถใช้เป็นสถานประกอบการได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
๖. กรณีเจ้าของไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง ให้ผู้ได้รับมอบหมายนำหนังสือมอบ อำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ มาแสดง

๑.๓ ขั้นตอน ระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การยื่นคำร้อง	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพร้อมเอกสารที่กำหนดต่อเจ้าหน้าที่ (ใบคำร้องตามเอกสารแนบท้าย)	๑๐ นาที	-งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักปลัดเทศบาลตำบลบ้านนา	
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน <u>กรณีไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน</u> เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมให้ถูกต้องภายใน ๗ วัน	๓๐ นาที	-งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักปลัดเทศบาลตำบลบ้านนา	หากผู้ขอใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ให้ยกเลิกคำขอในครั้งต่อไปก่อน
๓)	การพิจารณา	๑. เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่ตั้งสถานประกอบการ สุขลักษณะและสภาพแวดล้อม <u>กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะเสนอพิจารณาออกใบอนุญาต</u> <u>กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์</u> แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน และแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบ	ภายใน ๑๔ วันหลังตรวจสอบเอกสารแล้วถูกต้อง	-งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักปลัดเทศบาลตำบลบ้านนา	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๔)	การแจ้งผลการพิจารณาและชำระค่าธรรมเนียม	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต เจ้าหน้าที่มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตและชำระค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดในเทศบัญญัติตำบลบ้านนา เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๒ ๒. กรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก่ผู้ขออนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์	ภายใน ๗ วันหลังผ่านการพิจารณา		

แบบ อภ.๑

คำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร..... ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....

ประกอบกิจการประเภท..... ลำดับที่.....

กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน

๒. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบลบ้านนา อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง โทรศัพท์.....

โทรสาร..... อาคารประกอบการมีเนื้อที่..... ตารางเมตร

ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการมีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่ ลักษณะของอาคารประกอบการ.....

(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึก คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ)

ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....

สถานประกอบการอยู่ใกล้กับ.....

การหักล้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ☐ มี ☐ ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

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

๔. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ

๔.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๔.๒ คนงานชาย.....คน

คนงานหญิง.....คน

๔.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

รวม.....คน

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

	วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ห้าง ร้านของผู้จำหน่าย)
๕.๑.๑			
๕.๑.๒			
๕.๑.๓			
๕.๑.๔			
๕.๑.๕			

๕.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

	ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่ออก)
๕.๒.๑			
๕.๒.๒			
๕.๒.๓			
๕.๒.๔			
๕.๒.๕			

๕.๓ วัตถุผลพลอยได้ (ระบุชื่อ/ปริมาณวัตถุผลพลอยได้) (ถ้ามี)

	วัตถุผลพลอยได้	ปริมาณวัตถุผลพลอยได้
๕.๓.๑		
๕.๓.๒		
๕.๓.๓		

๕.๔ มลพิษที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต(น้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ) ระบุชื่อและปริมาณ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

๖. การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ)

.....

.....

.....

๗. อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบ ได้แก่ (ระบุขนาดและจำนวน)

๗.๑ ขนาด.....จำนวน.....

๗.๒ ขนาด.....จำนวน.....

๗.๓ ขนาด.....จำนวน.....

๘. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

.....

.....

.....

๙. แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการ

๑๐. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้นรวมทั้งที่พัก
ของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ) (ถ้ามี)

๑๑. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๑.๑ รายละเอียดกระบวนการผลิต

.....

.....

.....

๑๑.๒ ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๒. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

๑๒.๑ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)

๑๒.๒ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

๑๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

๑๒.๔ กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำสำหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล

๑๒.๕ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานที่ประกอบการ สามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

๑๒.๖ กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง

๑๒.๗ อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

แบบ อก.๑ เลขที่รับหนังสือ.....กิจการลำดับที่.....ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ.....รับไว้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำขอต่อใบอนุญาต

การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ชื่อสถานประกอบการว่า.....ประกอบกิจการประเภท.....

ลำดับที่.....ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่ออนุญาตประกอบกิจการ ซึ่งหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ดังรายการต่อไปนี้

๑. อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร

บริเวณสถานที่(รวมทั้งอาคารประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตร

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

๒. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

๒.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๒.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

๒.๓ ผู้ชำนาญการต่างประเทศ.....คน

๒.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๓. หลักฐานที่นำมาประกอบการขอต่อใบอนุญาต

๓.๑ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ(ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)

๓.๒ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นสถานประกอบการ

๓.๔ กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมแสดง

บัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล

๓.๕ กรณีเจ้าของบ้านไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจที่

ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง

๓.๖ อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต

(.....)

แบบ อบ.๔

คำขออนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลด
การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ.....
อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตามเทศบัญญัติเทศบาล
ตำบลบ้านนา เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี พ.ศ.....
ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. ชื่อสถานประกอบการ.....
ประกอบกิจการประเภท.....
ค่าธรรมเนียมต่อปี.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่...../...../.....
กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน

๓. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบลบ้านนา อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง โทรศัพท์.....
โทรสาร..... อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร
บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคารประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตร
ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของอาคารประกอบการมีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่ ลักษณะของอาคารประกอบการ
.....
(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึก คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....

ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารเล่มที่.....เลขที่.....ปี พ.ศ.....

สถานประกอบการอยู่ใกล้กับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ☐ มี ☐ ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....
 ด้านใต้.....
 ด้านตะวันออก.....
 ด้านตะวันตก.....

๔. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

รวมวันละ.....ชั่วโมง กะวันหยุดงานประจำสัปดาห์

๕. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ

๕.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๕.๒ คนงานชาย.....คน

คนงานหญิง.....คน

๕.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๕.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

รวม.....คน

๖. การผลิต

๖.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

	วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ห้าง ร้านของผู้จำหน่าย)
๖.๑.๑			
๖.๑.๒			
๖.๑.๓			
๖.๑.๔			
๖.๑.๕			

๖.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

	ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่ออก)
๖.๒.๑			
๖.๒.๒			
๖.๒.๓			
๖.๒.๔			
๖.๒.๕			

๖.๓ วัตถุผลพลอยได้ (ระบุชื่อ/ปริมาณวัตถุผลพลอยได้) (ถ้ามี)

	วัตถุผลพลอยได้	ปริมาณวัตถุผลพลอยได้
๖.๓.๑		
๖.๓.๒		
๖.๓.๓		

๖.๔ มลพิษที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต(น้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ) ระบุชื่อและปริมาณ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

๗. การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ)

.....

.....

.....

๘. อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบ ได้แก่ (ระบุขนาดและจำนวน)

๘.๑.....ขนาด.....จำนวน.....

๘.๒.....ขนาด.....จำนวน.....

๘.๓.....ขนาด.....จำนวน.....

๙. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

.....

.....

.....

๑๐. แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการ

๑๑. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้นรวมทั้งที่พัก
ของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ) (ถ้ามี)

๑๒. ข้าพเจ้าขอยื่นคำขออนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่หรือเครื่องจักร
ของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑๒.๑ เพิ่มหรือลดพื้นที่ประกอบกิจการ

.....
.....

๑๒.๒ เปลี่ยนแปลงขนาดของกิจการ

.....
.....

๑๒.๓ เปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

.....
.....

๑๒.๔ เปลี่ยนแปลงรายการอื่น ๆ

.....
.....

๑๓. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑๓.๑ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)

๑๓.๒ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

๑๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

๑๓.๔ กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำสำหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
พร้อมแสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล

๑๓.๕ กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจ
ที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง

๑๓.๖ กรณีเพิ่มพื้นที่ประกอบกิจการโดยมีอาคารใหม่หรือดัดแปลงอาคาร ให้นำสำเนาการได้รับ
อนุญาตมาแสดง

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

แบบ อภ.๔ เลขที่รับหนังสือ.....ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี พ.ศ.....
กิจการลำดับที่.....ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....
ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ.....



៣៩
 ប្រែប្រួល ០.៥

เงื่อนไขการอนุญาตให้เปลี่ยนแปลง ขยายหรือ ลด
การประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักร
ของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ใบอนุญาตเดิมเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

อนุญาตให้ ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ชื่อสถานประกอบการ.....ประกอบกิจการประเภท.....

ลำดับที่.....ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ชื่อสถานประกอบการ.....

ตั้งอยู่ ณ เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ซอ..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรตามรายละเอียดดังนี้

ผู้รับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำขอใบแทนอนุญาต
การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว โดยมีรายละเอียดคือ

๑. ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๒. ชื่อสถานประกอบการ.....ประกอบกิจการประเภท.....
 ลำดับที่.....กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน
๓. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอขึ้นคำขอรับใบรับแทนใบอนุญาตประกอบกิจการอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจาก
 ใบอนุญาตของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้น สูญหาย หรือถูกทำลาย ชำรุดในสาระสำคัญ โดยมีหลักฐานเอกสารประกอบการ
 พิจารณา ดังนี้

- (๑) บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- (๒) บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- (๓) สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นสถานประกอบการ
- (๔) กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคลให้นำสำเนานั่งสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมแสดง
 บัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล
- (๕) กรณีเจ้าของบ้านไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้อง
 ตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง
- (๖) กรณีใบอนุญาตสูญหายหรือถูกทำลายให้นำหลักฐานการแจ้งความ ณ สถานีตำรวจท้องที่มาแสดง
- (๗) กรณีใบอนุญาตชำรุด ในสาระสำคัญ ให้เสนอใบอนุญาตเดิมที่ชำรุดนั้นมาแสดง
- (๘) อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
 (.....)

คำขอแจ้งยกเลิก
การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
เป็นผู้ถือใบอนุญาต / ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ประกอบกิจการประเภท.....ลำดับที่.....
ใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอแจ้งเลิกการประกอบกิจการดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจาก.....
และได้แจ้งเลิกการประกอบกิจการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....พร้อมทั้งได้แนบหลักฐานที่นำมาประกอบพิจารณา ดังนี้

1. ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.๒) เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....
 2. เจอนใจ การขออนุญาตให้เปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
 ๓. ใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....
 ๔. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต
 ๕. กรณีเจ้าของบ้านไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจ นำหนังสือมอบอำนาจที่
ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง
 ๖. หลักฐานการแจ้งขอเลิกการประกอบกิจการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์
กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม กรมสรรพากร (ถ้ามี)
 ๗. อื่นๆ
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่มีค่าธรรมเนียมค้างชำระจากการประกอบกิจการก่อนเลิกกิจการประกอบกิจการและ
ข้อความที่ระบุไว้ในแบบคำขอนี้ เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้องขอเลิกกิจการ
(.....)

แบบ อภ.๗ เลขที่รับหนังสือ.....ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....กิจการลำดับที่.....
ผู้ยื่นคำร้อง.....ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง.....รับไว้เมื่อวันที่...../...../.....