

ແບບ ວກ.໓

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

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

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

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย,นาง,นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. (นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่มที่.....

เลขที่.....ปี.....ประกอบกิจการ.....ตั้งเป็นกิจการที่เป็น

อันตรายต่อสุขภาพประเภท..... ลำดับที่.....

โดยชื่อผู้ประกอบการว่า..... สถานที่ตั้ง.....

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

คำบอก/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

กำลังเครื่องจักรโดยรวม แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ระจำงานห้อง

หรือจำนวนที่... ที่... กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว...

จำนวนคนรวม

ในโอกาสที่วันจันทร์ที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ศาลากลางจังหวัดนนทบุรี

โดยได้แบ่งโรงเรียนภาคใต้เป็น ๒ กลุ่มหลัก ดังนี้

[illegible]

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ☐ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ☐ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ☐ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ☐ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☐ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ พบว่า เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท

() เห็นสมควรอนุญาต และให้ชำระค่าธรรมเนียม

() เห็นควรไม่อนุญาต เนื่องจาก

(ลงชื่อ)

(นายพีรพล อ่วมเปี่ยม)

หัวหน้าสำนักปลัด

วันที่.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(ลงชื่อ)

(นายพีรพล อ่วมเปี่ยม)

หัวหน้าสำนักปลัดรักษาการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวัดแค

วันที่.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นายสมบุญ สุขวิฑฒะโก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวัดแค

วันที่.....