

คำขอเลขที่
...../.....
เจ้าหน้าที่กรอก

แบบ อภ.๑

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () บุคคลธรรมดา () นิติบุคคลชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่/สำนักงานเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....โทรสาร.....
ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....
ประกอบกิจการประเภท.....ลำดับที่.....
กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน

๒. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....
อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคารประกอบการ)
เนื้อที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....
อาคารประกอบการ () มีอยู่เดิม () ก่อสร้างใหม่ ลักษณะของอาคารประกอบการ (เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีต
เสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....
สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....
การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ () มี () ไม่มี บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ
ด้านเหนือ.....
ด้านใต้.....
ด้านตะวันออก.....
ด้านตะวันตก.....

๓. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

๔. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ
๔.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน
๔.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิงคน
๔.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน
รวม.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

-๒-

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
๕.๑.๑.....		
๕.๑.๒.....		
๕.๑.๓.....		
๕.๑.๔.....		
๕.๑.๕.....		

๕.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่ที่ออกจำหน่าย)
๕.๒.๑.....		
๕.๒.๒.....		
๕.๒.๓.....		
๕.๒.๔.....		
๕.๒.๕.....		

๕.๓ วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้	ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้
๕.๓.๑.....	
๕.๓.๒.....	
๕.๓.๓.....	

๕.๔ อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

๕.๔.๑.....	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
๕.๔.๒.....	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
๕.๔.๓.....	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
๕.๔.๔.....	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง

๖. การควบคุมมลพิษ

๖.๑ มลพิษที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต (น้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ/ สิ่งปฏิกูล)
(ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

๖.๒ การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษ
อากาศ)

.....

.....

.....

.....

๗. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

.....

.....

.....

๘. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

๙. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น รวมทั้งที่พักของ
ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

๑๐. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๑.๑ รายละเอียดกระบวนการผลิต

๑๑.๒ ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๑. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- ๑๑.๑ ☐ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ๑๑.๒ ☐ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๑๑.๓ ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๑๑.๔ ☐ กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคลให้นำสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล
- ๑๑.๕ ☐ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๑๑.๖ ☐ กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้อง ตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง

๑๑.๗ อื่น ๆ

(ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)



ส่วนของผู้รับใบอนุญาต

ใบรับคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่...../..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจสอบเอกสารแล้ว

() ครบ

() ไม่ครบ ขาด

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....แบบ อภ.๒

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่จะดำเนินการแล้วเสร็จไม่เกิน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตนี้



ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่..... เลขที่..... ปี.....

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

ข้อ ๑ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
ลำดับที่..... ค่าธรรมเนียม..... บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....
เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... โดยใช้ชื่อ
สถานประกอบการว่า..... พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(๑).....

(๒).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

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

(ลายมือชื่อ)

(นายอุทัย ไพโรจน์พัฒนกุล)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสระกระโจม
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำขอเลขที่

...../.....

เจ้าหน้าที่กรอก

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () บุคคลธรรมดา () นิติบุคคล ชื่ออายุ.....ปี สัญชาติ.....
 เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 ชื่อสถานประกอบการ.....
 ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท.....
 ลำดับที่.....ตามใบอนุญาตฉบับ(เดิม)เล่มที่.....เลขที่...../.....ออกให้
 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ซึ่งหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังรายการต่อไปนี้

๑. อาคารประกอบกรรมมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานที่ รวมทั้งอาคารประกอบกรรมมีเนื้อที่.....ไร่
 ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง

๒. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวมคน

๒.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๒.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

๒.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๒.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๓. หลักฐานที่นำมาประกอบการขอต่ออายุใบอนุญาต

() บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)

() สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

() กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้นำสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัว
 ของผู้แทนนิติบุคคล

() กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อม
 บัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง

() กรณี ผู้ประกอบการรายเก่า ไม่ใช้เอกสารเพิ่ม (ขอดูตัวจริง)

() อื่น ๆ (ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแบบคำขอรับใบอนุญาต

วันที่...../...../.....



ส่วนของผู้รับใบอนุญาต

ใบรับคำขอต่ออายุใบอนุญาต (รายเก่า)

เลขที่...../..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจสอบเอกสารแล้ว

() ครบ

() ไม่ครบ ขาด

.....

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบการตรวจประเมินและพิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและคำขอต่ออายุใบอนุญาต

ข้าพเจ้า นางสาวณัฐริมา ช้องบ้านไ้่ง ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
ได้ตรวจสอบข้อมูลชื่อสถานที่ประกอบการ/เจ้าของผู้เลี้ยงสัตว์.....
ซึ่งขอยื่นเรื่องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อขอรับใบอนุญาต / ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตราย
ต่อสุขภาพ ประเภท.....
สถานที่ประกอบการตั้งอยู่ เลขที่ หมู่ที่ ตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์
จังหวัดสุพรรณบุรี รหัสไปรษณีย์ ๗๒๒๕๐ เบอร์โทรศัพท์.....

☐ ขอรับใบอนุญาต (รายใหม่)

☐ ขอต่ออายุใบอนุญาต (รายเก่า)

☐ ไม่มีการร้องเรียน

☐ มีปัญหาการร้องเรียน เรื่อง.....

อยู่ระหว่างการแก้ไข / ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว โดยการ.....

.....
การขอใบอนุญาตในครั้งนี้ เจ้าพนักงานฯ ตรวจประเมินแล้วมีความเห็นว่า ควรมีการปรับปรุงแก้ไข
ดังนี้

๑.

๒.

๓.

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวณัฐริมา ช้องบ้านไ้่ง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....