

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบการเก็บขยะสิ่งปฏิกูล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลตระแสง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

1. กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลตระแสง

โทรศัพท์: 044-546328

โทรสาร : 044-546328

เว็บไซต์ : <http://www.trasang.go.th>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กำหนดให้ผู้ที่ดำเนินกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นจากกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินกิจการตั้งกล่าวปฏิบัติ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณะชนได้ ผู้ใดดำเนินกิจการที่ส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยไม่มีใบอนุญาต ต้องระวังโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือห้ามดำรงตำแหน่ง (มาตรา 71) ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตต้องระวัง โทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท (มาตรา 76)

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

- ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ

- ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาตภายใน 30 วัน

- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ 1 ปี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 1 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| 1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. ใบเสร็จรับเงินค่าใบอนุญาตประกอบการเก็บขันสิ่งปฏิกูล | จำนวน 1 ฉบับ |

คำธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการเก็บขันสิ่งปฏิกูลตามข้อบัญญัติที่ อบต.กำหนด ขอดูรายละเอียดได้ที่ กองคลัง

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลระแสง โทรศัพท์: 044-546328

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.trasang.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ อภ. ๑

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ปีงบประมาณที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

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

เลขที่บ้านประจำตัวประชาชนเลขที่ ๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐ ๐๐ ๐ อัฐบ้านเลข...

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

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

เป็นบุคคลประกอบอาชีพ..... จดทะเบียนที่.....

นิติบุคคลของเจ้าของ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงนามของบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย, นาง, นางสาว)..... อัฐบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

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

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. (นาย, นาง, นางสาว)..... อัฐบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

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

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพื่อเข้ามายังงานท้องถิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ..... ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประจำ..... สำหรับที่.....

กำลังครองอัธิรัตน์..... แรงม้า (กรณฑ์ที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้รับประทานท้อง..... ห้องเรือ

จานน้ำที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการเดื่องดื่นให้รับประทานด้วย..... ผ้า) จานน้ำคนงาน..... ถนน

2. สถานประกอบการดัง上..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

แขวง..... เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

โทรสาร..... อาคารประกอบการนี้เนื่องจาก..... อาคารเมือง บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

ประกอบการ) มีเนื้อที่..... ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ..... อาคารประกอบการ มีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ..... (เป็นไนท์ หรือห้องแคล้ว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตประกอบกิจการประจำ..... สถานประกอบการอยู่ไก่สีเทาที่บ้าน.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ นี่ ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านหน้า.....

ด้านหลัง.....

ด้านขวา.....

ด้านซ้าย.....

3. ท่าทางปกติร่างกาย.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กช
วันนี้ยังงานประจำได้ปกติ

4. ทำงานและระดับผู้ชี้แจงท่าทางในสถานประกอบการ รวม.....กบ

4.1 เสื้อหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ช่วยงานราชการต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างไม้อาจารต่างประเทศ.....คน

5. การทดสอบ

5.1 ข้อ ปริมาณการใช้ยาและกล่าวที่มากของวัสดุดิน

วัสดุดิน	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ ห้างร้านของผู้ใช้งานนั้น)
5.1.1
5.1.2
5.1.3
5.1.4
5.1.5

5.2 ข้อทดสอบที่ ปริมาณการทดสอบ และการเขียนน้ำย

ทดสอบ	ปริมาณการทดสอบ (ต่อปี)	การเขียนน้ำย (ระบุสถานที่เขียนน้ำย)
5.2.1
5.2.2
5.2.3
5.2.4
5.2.5

5.3 วัสดุทดสอบได้ (ระบุข้อทดสอบวัสดุทดสอบได้) (ถ้ามี)

วัสดุทดสอบได้	ปริมาณวัสดุทดสอบได้	เขียนน้ำยได้ / เขียนน้ำยไม่ได้
5.3.1
5.3.2
5.3.3

5.4 อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ให้แยก (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

5.3.1	ขนาด.....	แรงดึง.....	จำนวน.....	เครื่อง
5.3.2	ขนาด.....	แรงดึง.....	จำนวน.....	เครื่อง
5.3.3	ขนาด.....	แรงดึง.....	จำนวน.....	เครื่อง

6. การควบคุมคุณภาพ

6.1 นักพิทย์ที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจกรรม (นักศึกษา / ของศึกษา / นักพิทยาศาสตร์ / สั่งปฏิญญา) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยของสู่ภายนอก (การนำบัดหนืดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/ขยะเสีย/น้ำพิษอากาศ /สิ่งปฏิกูล)

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

8. แผนที่สังเหป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

9. แผนที่แสดงที่ที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีห้องซั่นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่ทิ้งของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. รายละเอียดกระบวนการกำกิดของสถานประกอบการ พร้อมแสดงทั้งภาพรวมของกระบวนการกำกิด

10.1 รายละเอียดกระบวนการกำกิด

10.2 ที่ก้าพร้อมของกระบวนการการผลิต

11. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาดำเนินอนุญาต

- 11.1 สำเนาบัญชีประจำเดือนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ดื่นในอนุญาต)
- 11.2 สำเนาบัญชีประจำเดือนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- 11.3 สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ให้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- 11.4 สำเนาหนังสือรับรองการขอทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัญชีประจำเดือนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- 11.5 หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 11.6 หนังสือยินยอมไฟใช้อาคารหรือสัญญาซื้อขายเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- 11.7 หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัญชีประจำเดือนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาเขียนคำขอได้ด้วยตนเอง)
- 11.8 ใบอนุญาตไฟประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 11.9 อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....**ผู้ขอรับใบอนุญาต**
(.....)

คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

พื้นที่.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อเจ้า (นาย , นาง , นางสาว).....

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

เลขที่บ้านประจำตัวประชาชนเลขที่..... ๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐ ๐๐ ๐ อายุบ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตำบล / แขวง..... ถนน..... อำเภอ / เทศ..... ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เทศ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นนิติบุคคลประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล / แขวง..... ถนน.....

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

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงนามขอแทนนิติบุคคลถูกลงนาม..... ดังนี้

1. (นาย , นาง , นางสาว)..... อายุบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล / แขวง..... ถนน..... อำเภอ / เทศ..... อำเภอ / เทศ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. (นาย , นาง , นางสาว)..... อายุบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล / แขวง..... ถนน..... อำเภอ / เทศ..... อำเภอ / เทศ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต / ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เดือนที่..... เดือนที่..... ปี.....

ประกอบกิจการ..... ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

กำหนดที่..... ให้ใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... สถานที่ตั้งที่.....

หมู่ที่..... ตำบล / แขวง..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์..... โทรสาร..... กำลังเครื่องจักร ให้รวม

..... แรงม้า (กรัมตี่ที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง..... ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็น

กิจการที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางด้วยเส้นทาง..... ตัว) จำนวนคนงาน..... คน อาคารประกอบการมีเนื้อที่..... ตารางเมตร

ขอเข็นกำหนดต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งจะหมดอายุในวันที่..... เดือน.....

พ.ศ..... โดยที่แนบใบอนุญาตเดิมพร้อมกับหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- 4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณี
ถือหุ้นใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- 5. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตาม
กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 6. หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือที่ดินอย่างเดียวของอาคาร (กรณีถือหุ้นใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่
ใช้เป็นสถานประกอบการ)

- 7. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนานี้ครับประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาอื่นสำหรับด้วยตนเอง)
- 8. ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 9. อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต

(.....)