

คู่มือ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๑...../๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายจรินทร์ ร้อยแก้ว.....
สัญชาติ.....ไทย.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๒/๑๐..... หมู่ที่.....๒..... ถนน.....-... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง.....
จังหวัด.....กำแพงเพชร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๓-๔๐๗๓๑๕๒.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....ป.เจริญยนต์ (ช่างปู).....ประเภท.....ซ่อมรถจักรยานยนต์.....
ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๑๒/๑๐..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง.....
จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๓-๔๐๗๓๑๕๒, ๐๘๒-๘๘๔๔๖๖๗.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔
ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบล
ท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่
เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๒๐.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๙.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....

(นายกมล ประเทืองไพโรศรี)
รองนายกเทศมนตรี - ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่
ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๒...../๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายดำรงศักดิ์ ศักดิ์สินทวงศ์..... สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๑๔๔/๑..... หมู่ที่.....๒..... ถนน..... ตำบล...ท่ามะเขือ... อำเภอ...คลองขลุง... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑-๗๐๗๔๐๘๓.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....-.....ประเภท.....ซ่อมรถจักรยานยนต์..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๑๔๔/๑..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล...ท่ามะเขือ... อำเภอ...คลองขลุง... จังหวัด.....กำแพงเพชร... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑-๗๐๗๔๐๘๓.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย.๖๕....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้ด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๖.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๕.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....



คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คูฉบับ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๓...../๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายเมืองมน อุทธิ.....
สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๖๑๓/๒... หมู่ที่.....๒... ถนน.....-..... ตำบล...ท่ามะเขือ... อำเภอ...คลองขลุง.
จังหวัด.....กำแพงเพชร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๙-๙๕๙๖๓๙๔.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....หลงเจริญการยาง.....ประเภท.....การปะยางรถยนต์
,ตั้งศูนย์ถ่วงล้อ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๖๑๓/๒..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ.....
อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๙-๙๕๙๖๓๙๔.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔
ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕...) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบล
ท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่
เกี่ยวข้องโดยมิอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑๘.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๗.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....



คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่
ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือฉบับ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๔/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายชาญชัย นามมนตรี..... สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๓๔๓... หมู่ที่.....๒... ถนน.....ตำบล...คลองขลุง... อำเภอ...คลองขลุง... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๖-๕๒๑๕๙๗๑.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....อยู่ข้างอ๊อด.....ประเภท.....ซ่อมเครื่องยนต์..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๖๖/๑๑..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๖-๕๒๑๕๙๗๑.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕...) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๒๙.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๒๘.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....



(นายกมล ประเทืองไพโรศรี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คูฉบับ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๕/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายยอดชาย ศรีโยธา..... สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๗๔๑... หมู่ที่.....๕... ถนน.....-..... ตำบล.....วังบัว..... อำเภอ...คลองขลุง. จังหวัด.....กำแพงเพชร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑-๙๒๓๙๐๘๒.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....ร้านขนมเปี๊ยะกะกำแพงเพชร.....ประเภท.....การประกอบกิจการทำขนมเปี๊ยะ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๒๒๗..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๑-๙๒๓๙๐๘๒.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕...) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๓๐.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....

(นายคมล ประเทืองไพโรศรี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือฉบับ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๖/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายศักรินทร์ มโนรักษ์.....
สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๔๙๕..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง.....
จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๘-๒๘๐๙๘๕๖.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....อุดมทรัพย์ ออโต้ชาวด.....ประเภท.....ซ่อมเครื่อง
อิเล็กทรอนิกส์..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๔๙๕..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ.....
อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๘-๒๘๐๙๘๕๖.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔
ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕...) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบล
ท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่
เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้ด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑๔.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๓.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....

(นายณิล ประเทืองไพรี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่
ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๗/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายสุพจน์ พุ่มทอง.....
สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๑๘๘... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง.....
จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๙-๑๓๗๙๕๙๘.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....ร้านก๋วยเตี๋ยว.....ประเภท.....การซ่อม ก่อสร้าง.....
ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๑๘๘..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง.....
จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๙๙-๑๓๗๙๕๙๘.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔
ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕...) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบล
ท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่
เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑๔.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๓.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....

(นายกมล ประเทืองไพรีศรี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่
ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑๙/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นายธนพล เอี่ยมผ่อง..... สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๑๒๕๔... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๖-๑๔๖๖๐๐๗.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....ธนพล พระเครื่อง.....ประเภท.....หล่อพระเครื่อง..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๑๒๕๔..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ..... อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๖-๑๔๖๖๐๐๗.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑๔.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๓.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ).....

(นายกมล ประเทืองไพรีศรี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือ



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๒๐/๒๕๖๕.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่ามะเขือ อนุญาตให้.....นางวราภรณ์ กิตติทรัพย์เจริญ.....
สัญชาติ...ไทย... อยู่บ้านเลขที่.....๑๒๔/๒๒-๒๓... หมู่ที่.....๔..... ตำบล.....บึงสนั่น..... อำเภอ.....ธัญบุรี.....
จังหวัด.....ปทุมธานี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑-๒๘๓๗๐๐๗.....

ชื่อสถานที่ประกอบกิจการ.....บริษัท กิตติเกษตร จำกัด.....ประเภท.....สะสมและ
จำหน่ายปุ๋ย..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๓๔/๔-๖..... หมู่ที่.....๒..... ตำบล.....ท่ามะเขือ.....
อำเภอ.....คลองขลุง..... จังหวัด.....กำแพงเพชร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑-๒๘๓๗๐๐๗.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....-.....บาท (.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ตามกฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๖๔
ตั้งแต่ ๑๔ พ.ย. ๖๔ - ๑๓ พ.ย. ๖๕.....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลตำบล
ท่ามะเขือ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่
เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....๑๖.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....๑๕.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ)



(นายณมล ประเทืองไพโรศรี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลท่ามะเขือ

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่
ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขออายุต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ