

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
21 ต.ค. 2563

วันที่.....
ได้รับบริการ.....
ผู้ให้บริการ.....
ผู้รับบริการ.....
ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขรับที่.....
วันที่.....
เขียนที่เทศบาลนครบุรี
เวลา.....

วันที่ 21 เดือน.....
บริษัท ไทยออร์โธเอด จำกัด อายุ..... ปี

สัญญาที่..... เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่.....
อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่ 152/3 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง วัฒน อำเภอ/เขต วัฒน จังหวัด ปทุมธานี
โทรศัพท์ 02-577-2685 โทรสาร 02-577-2685

☐ บุคคลธรรมดา

☒ นิติบุคคล

เป็นผู้ถือใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
เล่มที่ 6 เลขที่ 30 ปี 2562 ประกอบกิจการ.....
ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท..... ลำดับที่ 59
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า บริษัท ไทยออร์โธเอด จำกัด.
สถานที่ตั้งเลขที่ 152/3 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง วัฒน อำเภอ/เขต วัฒน จังหวัด ปทุมธานี
โทรศัพท์ 02-577-2685 โทรสาร 02-577-2685

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งจะหมดอายุลง
ในวันที่ 8 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 โดยได้แนบใบอนุญาตเดิมพร้อมกับหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ☐ 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)
- ☐ 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ☐ 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ☐ 4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

- ☐ 5. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้

โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

- ☐ 6. หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร
(กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)

- ☐ 7. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
และผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเอง)

- ☐ 8. ใบอนุญาตประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง

- ☒ 9. อื่นๆ.....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

หมายเหตุ - ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตเป็นเงิน 1000 บาท ใบอนุญาตเล่ม/เลขที่ 6/2/64 บว.
ใบเสร็จเล่ม/เลขที่ 3/40/63 ลงวันที่หมดอายุ 8 สิงหาคม 2564

ขั้นตอนอนุมัติการขอใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้งประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ลงชื่อ).....

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมพิจารณา

ลงชื่อ).....

ปลัดเทศบาลพิจารณาเห็นควร

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต.....

ลงชื่อ).....

เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณา

☐ อนุญาต และลงนามในใบอนุญาตแล้ว ที่แนบท้ายมาด้วยนี้

☐ ไม่อนุญาต.....

ลงชื่อ).....



ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่..... ๖ เลขที่..... ๓๐ ปี ๒๕๖๒.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ บริษัท ไทยคาสท์ไกแมค จำกัด อายุ..... ปี
สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
15213..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

หมู่ที่ ๓ ตำบล/แขวง วังสิต อำเภอ/เขต สันนิ
จังหวัด พทุมธานี โทรศัพท์ 02- 5๗๗ - 26๘5 โทรสาร 02- 5๗๗-26๘5

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ผลิตภัณฑ์ส่นรพภณณ์
ลำดับที่ 59 ค่าธรรมเนียม - 1000 - บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 3
เลขที่ 81 ลงวันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562 โดยใช้ชื่อ
สถานประกอบการว่า บริษัท ไทยคาสท์ไกแมค จำกัด พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....
15213 หมู่ที่ ๓ ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล วังสิต อำเภอ สันนิ จังหวัด พทุมธานี
โทรศัพท์ 02- 5๗๗-26๘5 โทรสาร 02- 5๗๗- 26๘5

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1) ได้เฉพาะกิจการใบอนุญาตและสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

(2) เก็บใบประกอบการไว้ใบสอบที่ประกาศกิจการจึงขอเห็นได้ดังนี้

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่..... ๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

(ลายมือชื่อ)

นายสมชาย ศิริพันธ์
รองนายกเทศมนตรีเมืองศรีอยุธยา
นายกเทศมนตรีตำบลศรีอยุธยา
สำนักงานท้องถิ่น

