



- ตัวอย่าง -

การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๑๘

คำขอเลขที่ /

แบบ อภ.๑

วันที่

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่ ๑๓๓.๑๕๓

วันที่ ๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

☐ เป็นบุคคลธรรมดา ข้าพเจ้า นาย วิชาญ ใจดี อายุ ๕๐ ปี สัญชาติ ไทย
อยู่บ้านเลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๓ ต.รอก/ชอย ถนน แขวง/ตำบล ๑๕๓
เขต/อำเภอ ๑๕๓ จังหวัด ๑๕๓ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๓๔-๕๕๓ โทรสาร

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ
มีสำนักงานอยู่เลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ชอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
โทรสาร โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย/นาง/นางสาว) นาย วิชาญ ใจดี อยู่บ้านเลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๓
ต.รอก/ชอย ถนน แขวง/ตำบล ๑๕๓ เขต/อำเภอ ๑๕๓
จังหวัด ๑๕๓ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๓๔-๕๕๓ โทรสาร

๒. (นาย/นาง/นางสาว) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ต.รอก/ชอย ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้ ✓

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท วิชาญ ใจดี จำกัด ประกอบกิจการ ✓

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ๑๕๓.๑๕๓ ลำดับที่ ๑
ตั้งอยู่เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๓ ถนน แขวง/ตำบล ๑๕๓ เขต/อำเภอ ๑๕๓
จังหวัด ๑๕๓ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๓๔-๕๕๓ โทรสาร

อาคารประกอบการมีเนื้อที่ ตารางเมตร จำนวนคนงาน คน กำลังเครื่องจักร
..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง
..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว ตัว)

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- ☒ ๑. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอ/ผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ
- ☒ ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอ/ผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ
- ☐ ๓. หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ☐ ๔. หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
- ☐ ๕. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอได้เอง)
- ☐ ๖. ใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการก่อสร้างอาคาร (ถ้ามี)

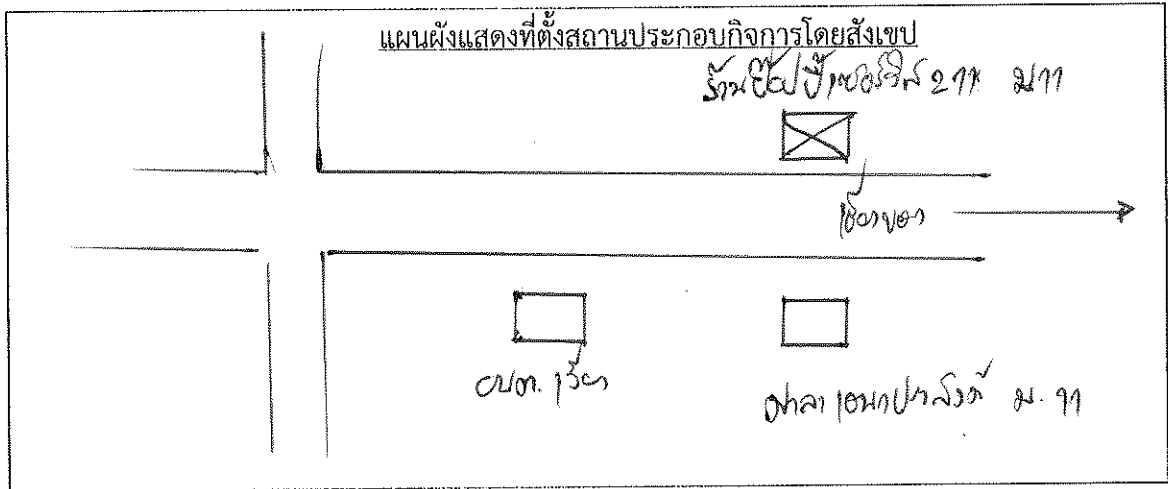


- ตัวอย่าง -

การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๑๙

☐ ๗. ใบจดทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)

☐ ๘. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง ☐ ๙. อื่นๆ ระบุ



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(นาย ช่าง ช่าง) (นางสาว ช่าง ช่าง)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....



คำขอเลขที่ /

แบบ อก.๑

วันที่

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

☐ เป็นบุคคลธรรมดา ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ
มีสำนักงานอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
โทรสาร โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย/นาง/นางสาว) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

๒. (นาย/นาง/นางสาว) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

ชื่อสถานประกอบการ ประกอบกิจการ

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ลำดับที่

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

อาคารประกอบการมีเนื้อที่ ตารางเมตร จำนวนคนงาน คน กำลังเครื่องจักร

..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง

..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว ตัว)

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- ☐ ๑. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอ/ผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ
- ☐ ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอ/ผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ
- ☐ ๓. หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ☐ ๔. หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
- ☐ ๕. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าขอไม่สามารถมายื่นคำขอได้เอง)
- ☐ ๖. ใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการก่อสร้างอาคาร (ถ้ามี)



☐ ๗. ใบจดทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)

☐ ๘. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง ☐ ๙. อื่นๆ ระบุ

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

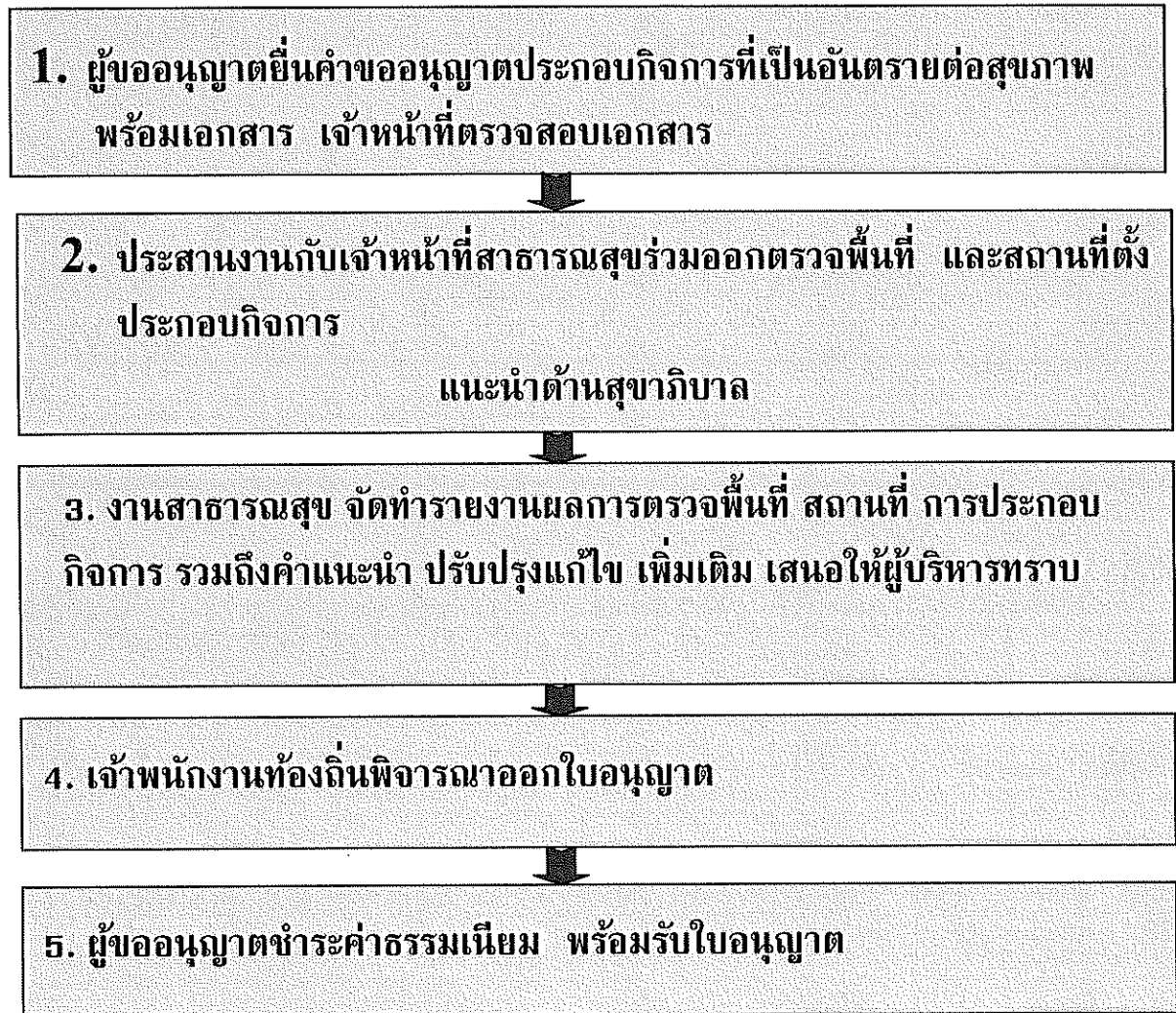
(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

แผนภูมิขั้นตอนการยื่นขอใบอนุญาตประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ด้านสาธารณสุข

ขั้นตอนการให้บริการ



เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนาที่รับรองถูกต้อง
๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนาที่รับรองถูกต้อง
๓. สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคารของสถานที่ขออนุญาตประกอบการค้า
(กรณีที่กำลังก่อสร้างหลังพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.๒๕๒๒ ใช้บังคับ)
๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นนิติบุคคล)
๕. สำเนาใบจดทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)
๖. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบและ
ผู้รับมอบ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง

ติดต่อได้ที่ งานสาธารณสุข สำนักงานปลัด อบต.เวียง

ระยะเวลาการให้บริการ : 20 วัน/ราย