

แบบคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการ / หนังสือรับรองการแจ้ง

☐ รายใหม่

☒ รายเก่า

ยื่นใบสมัคร

กองสาธารณสุขฯ
เลขที่รับ ๖ / ๕๕๖
วันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๒
เวลา ๑๐.๓๐ น.

เขียนที่ เทศบาลตำบลตะเคียนเตี้ย

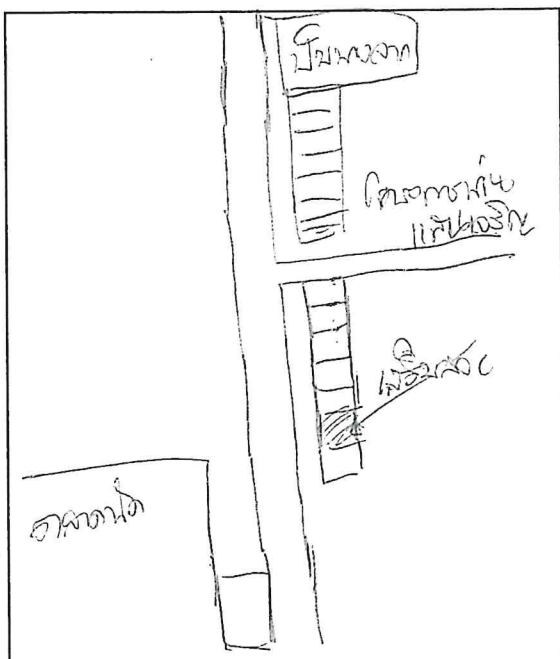
วันที่ ๗/๑/๖๒

ข้าพเจ้า นาง พงษ์ งามเมือง

○ บุคคลธรรมดา อายุ ๕๐ ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรอื่นๆ เลขที่ ๓๗๓๐๓ ๐๐๐๔๗ ๕๖๕
ออกให้ ณ อ.ทับลิ้งเตี้ย จังหวัด ชลบุรี อยู่บ้านเลขที่ ๕๕/๕ หมู่ที่ ๑๐
ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล เขาคีวัน อำเภอ ทับลิ้งเตี้ย
จังหวัด ชลบุรี รหัสไปรษณีย์ ๒๓๑๒๐

○ นิติบุคคล ประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ..... เลขที่.....
สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โดยมี.....เป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต สัญชาติ.....
อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรอื่นๆ เลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ.....
จังหวัด..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการ



สถานที่ติดต่อ เลขที่ ๑๕๐/๖๘ หมู่ ๕

ตำบลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๕๐

โทรศัพท์ ๐๙๑ - ๐๙๐ - ๖๔๙๑

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความต่างๆในแบบคำขอ
รับใบอนุญาตประกอบกิจการ / หนังสือรับรองการแจ้ง
เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ นาง พงษ์ งามเมือง ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

/ ขอยื่นคำขอ....

ขอยื่นคำขอต่อพนักงานท้องถิ่นเพื่อรับ

☐ ใบอนุญาตประกอบกิจการ

☐ หนังสือรับรองการแจ้งเพื่อประกอบกิจการ

- ☐ สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ประเภท.....
โดยมีพื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร
- ☐ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
จำนวนคนงาน.....คน กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า
ปริมาณการผลิต.....ตัน พื้นที่.....ตารางเมตร
- ☐ ตลาดที่มีการจำหน่ายเป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด
การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการจัดวาง ☐ สินค้าเป็นปกติ ☐ เร่ขาย
- ☒ กิจการประเภทผสม สถานที่ปรับอากาศ จำนวนเก้าอี้.....ตัว จำนวนช่างผู้ประกอบการ.....คน
สถานที่ธรรมดา จำนวนเก้าอี้.....ตัว จำนวนช่างผู้ประกอบการ.....คน
- ☐ กิจการรับทำการเก็บ ขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทน
ด้วยการคิดค่าบริการ โดยมีแหล่งกำจัด.....
- ☐ กิจการรับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทน
ด้วยการคิดค่าบริการ โดยมีระบบกำจัดที่.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วยแล้ว ดังนี้

- (/) ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- (/) ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
- () ๓. ใบรับรองแพทย์ ไม่เกิน ๖ เดือน (เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับอาหาร แต่งผมและกิจการอันตรายบางประเภท)
- (/) ๔. ใบอนุญาตฉบับเดิมที่กำลังจะหมดอายุ หรือที่หมดแล้ว (กรณีรายเก่า)
- () ๕. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ ใบ (เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับอาหาร แต่งผม และกิจการบางประเภท)
- () ๖. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
- () ๖.๑ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงานอุตสาหกรรม (รง.๔) หรือ กนอ.๐๖ หรือ๐๘
- () ๖.๒ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนของบริษัทจำกัดหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด
- () ๖.๓ หนังสือมอบอำนาจพร้อมติดอากรณั้แสดงตมปี ๓๐ บาท (กรณีผู้มีอำนาจลงนาม)
- () ๖.๔ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนามและผู้ที่ได้รับมอบ
อำนาจ อย่างละ ๑ ชุด

ได้ทำการตรวจสอบเอกสารใบแบบคำขอต่อใบอนุญาต / หนังสือรับรองการแจ้งแล้ว

- ☒ ครบถ้วน ถูกต้อง
- ☐ ไม่ครบถ้วน ขาดเอกสารลำดับที่..... จะนำมาให้ภายในวันที่.....
นัดตรวจสถานประกอบการ วันที่..... เวลา.....น.

(ลงชื่อ).....
(.....)
ผู้ช่วยนักวิชาการสุขาภิบาล

/ความเห็น...

(.....)

