



ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่..... 1 เลขที่..... A ปี..... 2564

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิตบุคคล ชื่อ..... นาย นิต ทองดอย อายุ..... 22 ปี
สัญชาติ..... ไทย เลขประจำตัวประชาชนเลขที่..... 18099 00229 991 อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
95 ตรอก/ซอย..... - ถนน..... -

หมู่ที่..... 6 ตำบล/แขวง..... ๓๓๓๖๖๐ อำเภอ/เขต..... เมือง
จังหวัด..... นครศรีธรรมราช โทรศัพท์..... 061-235882 โทรสาร.....

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... กิจการเปิดร้านขายยา เคาน์เตอร์

ลำดับที่..... 3 ค่าธรรมเนียม..... 1000 บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... -

เลขที่..... RCPT-001124/44 ลงวันที่..... 9 เดือน..... มิถุนายน พ.ศ..... 2564 โดยใช้ชื่อ

สถานประกอบการว่า..... ร้าน ร้อย พื้นที่ประกอบการ..... - ตารางเมตร

กำลังเครื่องจักร..... - แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....

95 หมู่ที่..... 8 ตรอก/ซอย..... - ถนน..... -

ตำบล..... ๓๓๓๖๖๐ อำเภอ..... เมือง จังหวัด..... นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์..... 061-2358828 โทรสาร.....

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- (1) ต้องปฏิบัติตามกติกาส่งน้ำ ส่งน้ำเสีย และ กักน้ำเสีย
- (2)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่..... 8 เดือน..... มิถุนายน พ.ศ..... 2565

ออกให้ ณ วันที่..... 9 เดือน..... เมษายน พ.ศ..... 2564

(ลายมือชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น