

เลขที่รับ...../.....

ใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ เก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจประเภท

- ( ) เก็บขนสิ่งปฏิกูล โดยมีตำแหน่งกำจัดที่.....
- ( ) เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดที่.....
- ( ) เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....
- ( ) เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดที่.....

ต่อ นายกเทศมนตรีตำบลหนองเต็ง พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วยแล้ว ดังนี้คือ

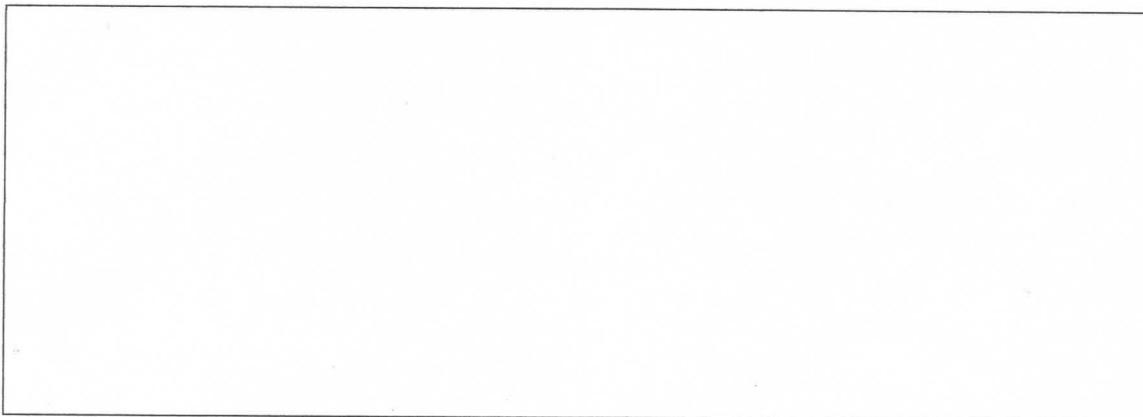
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ( ) ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ( ) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผล

กระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตกฎหมายอื่นที่จำเป็น

- ( ) หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- ( ) เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ

- 1).....
- 2).....

แผนที่ตั้งสถานประกอบกิจการ โดยสังเขป



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับ ใบอนุญาต  
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้ .....

.....

( ) เห็นควร ไม่อนุญาต เพราะ .....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(นางสาวสุจิตรา สรานพวงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายปกครอง รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

(นางมะลิ ดัดอุยวัฒน์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่...../...../.....

ความเห็นของปลัดเทศบาล

.....

ลงชื่อ ว่าที่ พ.ต

พนักงานเจ้าหน้าที่

(พูนศักดิ์ โชติกัมพลพงศ์)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลหนองเต็ง

วันที่...../...../.....

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นายประสพ บวรรัตนกุล)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลหนองเต็ง

หมายเหตุ ได้ออกค่าธรรมเนียมใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว