



แบบคำขอรับใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท กิจการเกี่ยวกับกรรมกร

ลักษณะการประกอบกิจการ แอลกอฮอล์

ช่วงเวลา

คำขอเลขที่ 091 / 2564

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่ เทศบาลตำบลแม่มริ

วันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2564

๑. ข้าพเจ้า นางธนาภา สิงห์ธรรมาธิ

อายุ 39 ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 9-5007-00041-03-6 สัญชาติ ไทย

โดยผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏตาม

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่ 228/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล ริมใต้

เขต/อำเภอ แม่ริม จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 086-3146106

ที่อยู่สถานประกอบการ นางธนาภาธิ

เลขที่ 175/5 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล ริมใต้

เขต/อำเภอ แม่ริม จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 086-3146106

ที่อยู่จัดส่งเอกสาร

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

๒. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

- ☒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (ถ้ามี)
- ☐ ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ☐ สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ☐ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคาร (กรณีเช่าอาคาร)
- ☐ เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ

๑.)

๒.)

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นางธนาภาธิ สิงห์ธรรมาธิ ผู้ขอรับใบอนุญาต

()

ส่วนของเจ้าหน้าที่
ใบรับคำขอใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท... กิจการเกี่ยวกับกรรมสิทธิ์

คำขอเลขที่ 091/2564 ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2564

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☒ ครบ
☐ ไม่ครบ

๑.) _____

๒.) _____

๓.) _____

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน ๗ วัน
นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ)

วิจิต ใจ

(นางวิชนันท์ จุลบุตร)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ตำแหน่ง _____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลแม่มริม

ที่ /๒๕๖๔

วันที่

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบกิจการพิจารณาการอนุญาต

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลแม่มริม

ตามที่เทศบาลตำบลแม่มริมได้รับคำขอ และได้ออกใบรับคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... กิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการ (๑.๖.ก.) ร้าน หอพักดาวเรือง นั้น

จากการตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและอื่นๆของ สถานที่ประกอบกิจการ ดังกล่าวแล้ว เมื่อวันที่..... พบว่า

หัวข้อ	รายละเอียด	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
หมวดที่ ๑ สถานที่ตั้ง ลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล	๑. ตั้งอยู่ห่างจาก ศาสนาสถาน โรงพยาบาล สถานศึกษา สถานเลี้ยงเด็ก สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นหรือผู้พิการ หรือสถานที่อื่นใดที่ต้องมีการคุ้มครอง สุขภาพของประชาชนเป็นพิเศษ	✓	
	๒. อาคารมีความมั่นคง แข็งแรงและเหมาะสมที่จะประกอบกิจการ	✓	
	๓. มีทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน	✓	
	๔. มีระบบการจัดแสงสว่างและการระบายอากาศที่เหมาะสม	✓	
	๕. มีห้องน้ำห้องส้วม และมีการดูแลรักษาความสะอาดให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำทุกวัน	✓	
	๖. มีการเก็บ รวบรวม หรือกำจัดมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ	✓	
	๗. มีระบบระบายน้ำเสียที่ถูกสุขลักษณะ	✓	
	๖. มีการป้องกัน และกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค	✓	
	๘. กรณีที่มีโรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้สำหรับการประกอบอาหาร การปรุงอาหาร หรือการเสิร์ฟอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร	*ไม่มีในสถานที่ประกอบ	
	๙. ต้องจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย ปลอดภัย เป็นสัดส่วน และดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะและอนามัย	✓	
	๑๐. มีน้ำดื่มสะอาด รวมทั้งจัดให้มีภาชนะรองรับน้ำดื่มที่สะอาดและปราศจากสิ่งปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสถานที่ตั้งน้ำดื่ม และลักษณะการนำน้ำมาดื่มต้องไม่เกิดการปนเปื้อนจากสิ่งสกปรกหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	*ไม่มีในสถานที่ประกอบ	
หมวดที่ ๒ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ	๑๑. มีน้ำใช้ที่มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมต่อการประกอบกิจการ	✓	
	๑๒. มีมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓	
	๑๓. กรณีที่มีวัตถุอันตราย ต้องมีสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับเก็บรักษา วัตถุอันตราย หรือสิ่งของที่อาจก่อให้เกิดอันตรายหรืออัคคีภัยได้ง่าย ไว้โดยเฉพาะ	✓	
	๑๔. กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานอาจเปื้อนจากสารเคมี วัตถุอันตรายหรือสิ่งอื่นใดอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องจัดให้มีที่ชำระร่างกาย ฉுகเงินและที่ล้างตาฉุกเงินตามความจำเป็นและเหมาะสมกับคุณสมบัติของสารเคมี วัตถุอันตราย หรือสิ่งอื่นใดอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และขนาดของการประกอบกิจการ	✓	
	๑๕. ต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรที่มีสภาพที่ปลอดภัย สำหรับการใช้งานในสถานประกอบกิจการ และต้องมีการติดตั้งในลักษณะที่แข็งแรง มั่นคงและปลอดภัย โดยมีระบบป้องกันอันตราย และป้ายคำเตือนหรือคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรนั้น	✓	
	๑๖. มีการตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓	

หัวข้อ	รายละเอียด	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
	๑๓. มีระบบควบคุมป้องกันมลพิษทางเสียงหรือความสั่นสะเทือน มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ ของเสียอันตราย หรือการใช้สารเคมีหรือวัตถุอันตราย	✓	

ฉะนั้น จึงมีความเห็นว่า

☐

สมควรอนุญาต โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

๑).....

๒).....

๓).....

☐

ไม่สมควรอนุญาต เนื่องจาก.....

รับทราบ ลงชื่อ.....
(.....)

ลงชื่อ.....
(นางวิชนันท์ จุลบุตร)

ผู้อำนวยการโรงงานและผู้ควบคุมสิ่งแวดล้อม
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

โดยมีค่าธรรมเนียม.....บาท

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....
(นางอำไพพรรณ ทับทอง)
(นายกเทศมนตรีตำบลแมริม)
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ได้รับเงินจาก.....

เพื่อชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ใบเสร็จเบ็ดเสร็จ เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่...../...../.....จำนวนเงิน.....บาท

ชำระเกินกำหนด ค่าปรับตามใบเสร็จ เล่มที่.....เลขที่.....เงิน.....บาท ลงวันที่...../...../.....

ใบอนุญาต เลขที่...../.....เงิน.....บาท ลงวันที่...../...../.....สิ้นอายุวันที่...../...../.....