



แบบคำขอรับใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท กิจการกันสิ่งทอ

ลักษณะการประกอบกิจการ สีทอแบบด้าย ช่วงเวลา 24 ชม.
10.7(๗)

คำขอเลขที่ 093 / 2564

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่ เทศบาลตำบลแม่มณี

วันที่ 29 เดือน มิย. พ.ศ. 2564

๑. ข้าพเจ้า นายสมชาย บวร

วัน/เดือน/ปีเกิด 28-07-2516

อายุ 47 ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 5-11006-00024-27-0 สัญชาติ ไทย

โดยผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏตาม

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่ 448 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล วังใหม่

เขต/อำเภอ แม่อิง จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 085 2999539

ที่อยู่สถานประกอบการ

เลขที่ 275/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล วังใหม่

เขต/อำเภอ แม่อิง จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์

ที่อยู่จัดส่งเอกสาร

เลขที่ 448 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย ถนน

ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล วังใหม่

เขต/อำเภอ แม่อิง จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 085 2999539

๒. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

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

๑.)

๒.)

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นายสมชาย บวร ผู้ขอรับใบอนุญาต

(นายสมชาย บวร)

ส่วนของเจ้าหน้าที่
ใบรับคำขอใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท.....สีกอนรีต.....

คำขอเลขที่ ๐๑๖/๒๕๖๔ ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☒ ครบ
☐ ไม่ครบ

๑.)

๒.)

๓.)

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน ๗ วัน
นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ) วิภา

(นางวิชนันท์ จุลบุตร)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ตำแหน่ง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลแม่ริม

ที่ /๒๕๖๔

วันที่

เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบกิจการพิจารณาการอนุญาต

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลแม่ริม

ตามที่เทศบาลตำบลแม่ริมได้รับคำขอ และได้ขอใบรับคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท..... กิจการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอา (10.7 ข)ร้าน..... ซังบอน นวดนวด นั้น

จากการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ 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	✓	*ไม่มีในสถานที่ประกอบ
	๖. มีการเก็บ รวบรวม หรือกำจัดมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ	✓	
	๗. มีระบบระบายน้ำเสียที่ถูกสุขลักษณะ	✓	
	๘. 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 ฉุกเฉินและที่ล้างตาฉุกเฉินตามความจำเป็นและเหมาะสมกับคุณสมบัติของสารเคมี วัตถุอันตราย หรือสิ่งอื่นใดอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และขนาดของการประกอบกิจการ	✓	
	๑๕. ต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรที่มีสภาพที่ปลอดภัย สำหรับการใช้งานในสถานประกอบกิจการ และต้องมีการติดตั้งในลักษณะที่แข็งแรง มั่นคงและปลอดภัย โดยมีระบบป้องกันอันตราย และป้ายคำเตือนหรือคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรนั้น	✓	
	๑๖. มีการตรวจสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓	

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

ฉะนั้น จึงมีความเห็นว่า

☒ สมควรอนุญาต โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

๑).....

๒).....

๓).....

☐ ไม่สมควรอนุญาต เนื่องจาก.....

รับทราบ ลงชื่อ สมชาย หนองสูง เจ้าของ/ผู้ครอบครอง
(สมชาย หนองสูง)

ลงชื่อ วิภาดา จุลบุตร ผู้ตรวจ
(นางวิภาดา จุลบุตร)
ผู้อำนวยการกองตรวจสอบและสิ่งแวดล้อม
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

โดยมีค่าธรรมเนียม.....บาท

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ) นางอัมพวรรณ หิขทอง
(นายกเทศมนตรีตำบลแม่มณี)
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ได้รับเงินจาก.....

เพื่อชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ใบเสร็จเบ็ดเสร็จ เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่...../...../.....จำนวนเงิน.....บาท
ชำระเกินกำหนด ค่าปรับตามใบเสร็จ เล่มที่.....เลขที่.....เงิน.....บาท ลงวันที่...../...../.....
ใบอนุญาต เลขที่...../.....เงิน.....บาท ลงวันที่...../...../.....สิ้นอายุวันที่...../...../.....