แบบคำขอรับใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท กิจการอื่นๆ

ลักษณะการประกอบกิจการ ร้านจำหน่ายเอกสาร / ช่วงเวลา 13.4

คำขอเลขที่ 092/2564
(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่ เทศบาลตำบลแม่ริม
วันที่ 26 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2564

๑. ข้าพเจ้า นาย สุริยัน จันทรรวณี วัน/เดือน/ปีเกิด 13-มิ.ย.-2528
อายุ 35 บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 1-5099-00241-07-5 สัญชาติ ไทย
โดยผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏตาม .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
เลขที่ 71 หมู่ที่ 15 ตรอก/ซอย ถนน
ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล อินทขิล
เขต/อำเภอ แม่แตง จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 085-1061487
ที่อยู่สถานประกอบการ ร้านจำหน่ายเอกสารสุริยาน้ำเกี๋ยปี๋
เลขที่ 219 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย ถนน
ชุมชน/หมู่บ้าน แขวง/ตำบล ริมใต้
เขต/อำเภอ แม่ริม จังหวัด เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์
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) สุริยัน ผู้ขอรับใบอนุญาต
( )

ส่วนของเจ้าหน้าที่

ใบรับคำขอใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท กิจการถ่ายเอกสาร

คำขอเลขที่ 092/2564 ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2564

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☑ ครบ

☐ ไม่ครบ

๑.) .....

๒.) .....

๓.) .....

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน ๗ วัน นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ) .....

(นางวิชนันท์ จุลบุตร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลแม่ริม
ที่ /๒๕๖๔ **วันที่**
เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบกิจการพิจารณาการอนุญาต
เรียน นายกเทศมนตรีตำบลแม่ริม

ตามที่เทศบาลตำบลแม่ริมได้รับคำขอ และได้ออกใบรับคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท กิจการอื่นๆ (13.4) ร้าน ถ่ายเอกสาร ณัฐธยานี ก๊อปปี้ นั้น

จากการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและอื่นๆของสถานที่ประกอบกิจการ 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 หรือการสะสมอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร	* ไม่มีในสถานประกอบการ	
	๙. ต้องจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย ปลอดภัย เป็นสัดส่วน และดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะและอนามัย	✓	
	๑๐. มีน้ำดื่มสะอาด รวมทั้งจัดให้มีภาชนะรองรับน้ำดื่มที่สะอาดและปราศจากสิ่งปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสถานที่ตั้งน้ำดื่มและลักษณะการนำน้ำมาดื่มต้องไม่เกิดการปนเปื้อนจากสิ่งสกปรกหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	✓	
	๑๑. มีน้ำใช้ที่มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมต่อการประกอบกิจการ	✓	
หมวดที่ ๒ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ	๑๒. มีมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓	
	๑๓. กรณีที่มีวัตถุอันตราย ต้องมีสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับเก็บรักษาวัตถุอันตราย หรือสิ่งของที่อาจก่อให้เกิดอันตรายหรืออัคคีภัยได้ง่าย ไว้โดยเฉพาะ	✓	
	๑๔. กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานอาจเปรอะเปื้อนจากสารเคมี วัตถุอันตรายหรือสิ่งอื่นใดอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องจัดให้มีที่ชำระร่างกายฉุกเฉินและที่ล้างตาฉุกเฉินตามความจำเป็นและเหมาะสมกับคุณสมบัติของสารเคมี วัตถุอันตราย หรือสิ่งอื่นใดอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและขนาดของการประกอบกิจการ	✓	
	๑๕. ต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรที่มีสภาพที่ปลอดภัยสำหรับการใช้งานในสถานประกอบกิจการ และต้องมีการติดตั้งในลักษณะที่แข็งแรง มั่นคงและปลอดภัย โดยมีระบบป้องกันอันตราย และป้ายคำเตือนหรือคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากอุปกรณ์ เครื่องมือหรือเครื่องจักรนั้น	✓	
	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.....เจ้าของ/ผู้ครอบครอง

(พงศธรปุ้น จันทรอาน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ

(นางวิชนันท์ จุลบุตร)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

โดยมีค่าธรรมเนียม.....บาท

☑ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นางอำไพพรรณ พันทอง)

(นายกเทศมนตรีตำบลเมืองเรือ)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ได้รับเงินจาก.....

เพื่อชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

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

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

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