



ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ ๐๕๘ / ๒๕๖๔

(๑)เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....นางสาวศศิวิมล สีตา.....สัญชาติ.....ไทย.....
อยู่บ้านเลขที่ ๗/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบล หนองตอง อำเภอ หางดง จังหวัด เชียงใหม่.....
หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๕-๕๕๗๔๐๓๓.....

ชื่อสถานประกอบการ.....ประเภท กิจการที่เกี่ยวกับการบริการ(เสริมสวยหรือแต่งผม).....
ข้อ ๙(๙.๙) ตั้งอยู่เลขที่ ๗/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบล หนองตอง อำเภอ หางดง จังหวัด เชียงใหม่.....
หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๕-๕๕๗๔๐๓๓.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....ยกเว้นค่าธรรมเนียม ๑ ปีตามกฎหมายกระทรวงสาธารณสุข.....
ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(๒)ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในข้อกำหนดของ
ท้องถิ่น

(๓)หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่น
ที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔)ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้ด้วย คือ

๔.๑).....

๔.๒).....

(๕)ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ ๑๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

(๖)ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(สันทัดกรณียุทธ์ คำออน)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาล รักษาการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลหนองตองพัฒนา

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑)ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ห้าร้อยบาท

(๒)หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ