



ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่๑.....เลขที่๒๐...../๒๕๖๗.....

อนุญาตให้..... สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้อ ๑) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....โรงแก๊ส.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....หจก.สุวรรณคโลกคั้งก้าช.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....๒๐/๗.....หมู่ที่.....๔.....
ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....ตำบล.....วังไม้ขอน.....
อำเภอ/เขต.....สุวรรณคโลก.....จังหวัด.....สุโขทัย.....โทรศัพท์.....-.....
โทรสาร.....-.....มีพื้นที่ประกอบการ.....-.....ตารางเมตร.....
ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....ไม่เกิน.....-.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....-.....คน.....
ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตปีละ.....๘๐๐.๐๐.....บาท (-.....แปดร้อยบาทถ้วน.....-)
ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่...../.....เลขที่.....๐๐๑๔๖.....ลงวันที่.....๑๓.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๗.....

ข้อ ๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสภาวิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ ๓) ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

எ.டு

௩.௭

எ.எ

ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ออกให้ ณ วันที่13..... เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ).....

(นายเดช วงเวียน)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน

รายการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วันที่/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่สิ้นอายุอนุญาต	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ นายก อบต.
		เล่มที่	เลขที่	ว/ด/ป	
13 ก.พ. ๒๕๖๗	๒๘ ก.พ. ๒๕๖๘	-	๐๐14๖	13 / ๒๗ / ๖7	 นายเดช วงเวียน นายกองค์การบริหาร ส่วนตำบลวังไม้ขอน

คำเตือน ๑.ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

๒. หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุก่อน ๓๐ วัน

รองนายก อบจ.

ท่าน.สำนักงาน

พ.น.ส. ๑

พิมพ์/ทวน

วัน/เดือน/ปี