

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเต่า
ถนนป่าพะยอม - ควนดินสอ
พท ๙๓๒๑๐

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () นิติบุคคล () บุคคลธรรมดา ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
จำนวน.....ต่อนายองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเต่า ดังต่อไปนี้

๑) สถานที่ดำเนินการ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลเกาะเต่า อำเภอป่าพะยอม จังหวัด
พัทลุง โทรศัพท์.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร กำลังเครื่องจักร
.....แรงม้าจำนวนคนงาน.....คน

๒) พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว ดังนี้

๒.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ

๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ

๒.๓ สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคารหรือสำเนาหนังสือรับรองการปลูกสร้างก่อน
กฎกระทรวงให้ใช้บังคับผังเมืองรวมจังหวัดพัทลุง

๒.๔ หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

-
-

๒.๕ อื่นๆ

๓) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และพร้อมจะปฏิบัติตาม
ข้อบัญญัติว่าด้วยการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข
คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตลอดจนกฎ ระเบียบ และเงื่อนไขอื่นใดที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเต่า
กำหนดไว้ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเต่า

- เพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

- แจ้งขอรับใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ข้อ.....

- เห็นควรพิจารณาแจ้งผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบ

ความเห็น นายองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเต่า

☐ ทราบ

☐ ดำเนินการ

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก