

เลขที่...../.....
วันที่.....
ผู้รับ.....

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

ประกอบกิจการ.....

คำขอเลขที่

...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลทับมา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....
โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
ปรากฏตาม.....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์..... ผู้ขออนุญาต

๒. พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....)
- สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร
- หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือใบอนุญาตตามกฎหมาย อื่นที่
จำเป็น
- ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
- เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ
๑).....
๒).....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขออนุญาต
(.....)



แบบตรวจประเมินสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลทับมา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อเจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบการ.....

บ้านพักอาศัยเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ประเภทกิจการ.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล...ทับมา.....

อำเภอ.....เมืองระยอง..... จังหวัด.....ระยอง..... รหัสไปรษณีย์.....๒๑๐๐๐.....โทรศัพท์.....

ลักษณะอาคาร.....พื้นที่ข้างเคียง.....

ขนาดพื้นที่ใช้ประกอบกิจการ.....ตารางเมตรกำลังการผลิต.....แรงม้า

กิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ประเภท.....จำนวน.....ตัว

ประกอบกิจการในลักษณะอื่นๆ.....

กิจการเปิดทำงานตั้งแต่เวลา.....ถึง.....นาฬิกา มีจำนวนคนงานทั้งหมด.....คน

ใบอนุญาตประกอบกิจการอื่นๆ (ถ้ามี)

การประกอบกิจการนี้อาจก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญ น้ำเสีย กลิ่น/ควัน เสียงดัง ฝุ่นละออง อื่นๆ

ข้อ	เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจประเมิน		หมายเหตุ/คำแนะนำ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๑	สถานที่ตั้งอยู่ในทำเลที่มีการระบายน้ำได้สะดวก			
๒	มีวางระบายน้ำไปสู่รางระบายน้ำสาธารณะ หรือมีแหล่งรองรับน้ำเสีย/น้ำทิ้งที่เพียงพอ และมีลักษณะที่ไม่สร้างความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง			
๓	ต้องจัดสถานที่ให้มีการระบายอากาศและแสงสว่างที่เพียงพอต่อการประกอบกิจการ			
๔	ต้องจัดสถานที่ให้สะอาดมีให้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์และแมลงนำโรค			
๕	ต้องจัดให้มีน้ำสะอาด/น้ำใช้เพียงพอต่อการประกอบกิจการนั้น			
๖	ต้องจัดให้มีที่รองรับมูลฝอยที่ถูกต้องลักษณะ			
๗	ต้องจัดให้มีห้องน้ำ/ห้องส้วมที่ถูกต้องลักษณะและเพียงพอกับจำนวนคนที่ทำการอยู่ในสถานะนั้นและตั้งอยู่ในบริเวณที่เหมาะสม			
๘	ต้องจัดให้มีเครื่องป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ที่เหมาะสมกับการประกอบกิจการนั้น			

ข้อ	เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจประเมิน		หมายเหตุ/คำแนะนำ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๙	ต้องจัดให้มีเครื่องป้องกัน/บำบัด/กำจัดสิ่งที่อาจก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญต่อผู้อื่นที่เหมาะสมกับการประกอบกิจการนั้น			
๑๐	กิจการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสัตว์ต้องจัดให้มีที่ขังสัตว์และที่ปล่อยสัตว์ที่เหมาะสมเพียงพอและถูกสุขลักษณะ			
๑๑	กิจการที่ต้องตากหรือผึ่งสินค้า ต้องจัดให้มีที่ตากหรือผึ่งสินค้าที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ			
๑๒	ปฏิบัติการอื่นใดอันเกี่ยวข้องกับสุขลักษณะตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าหน้าที่แนะนำ ๑๒.๑..... ๑๒.๒..... ๑๒.๓.....			

สถานประกอบการฯ ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในข้อ.....ซึ่งเจ้าหน้าที่แนะนำให้ดำเนินการปรับปรุงภายในระยะเวลา.....วัน ซึ่งเจ้าหน้าที่จะออกตรวจประเมินอีกครั้งเมื่อครบกำหนดเวลาตามที่แจ้งต่อเจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบการ

อัตราค่าธรรมเนียม.....บาท

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

(ตำแหน่ง).....ผู้ขออนุญาต.....

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข
เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้ได้รับ
การแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

(ตำแหน่ง).....

(ตำแหน่ง).....

ผู้ตรวจ
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ผู้ตรวจร่วม

แผนผังแสดงลักษณะการประกอบกิจการของสถานประกอบการพอสังเขป

แผนที่แสดงที่ตั้งสถานประกอบการพอสังเขป

ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

ผู้บันทึกข้อมูล