

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง โทรศัพท์: ๐๔๒-๔๑๔๘๔๗ โทรสาร : ๐๔๒-๔๑๔๘๔๗ เว็บไซต์ : http://www.watluang.or.th	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กำหนดให้ผู้ดำเนินการกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินการดังกล่าวปฏิบัติ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณสุขได้ ผู้ใดดำเนินการที่ส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยไม่มีใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๗๑) ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตต้องระวางโทษ ปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (มาตรา ๗๖)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน * รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ * รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ • ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาตภายใน ๓๐ วัน • ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี 	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบเสร็จรับเงินค่าใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตราয়ต่อสุขภาพ จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตราয়ต่อสุขภาพรายปี ปีละ ๑๕๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง โทรศัพท์: ๐๔๒-๔๑๔๘๔๗

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.watluang.org>

3. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

4. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

5. การผลิต

5.1 ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
5.1.1
5.1.2
5.1.3
5.1.4
5.1.5

5.2 ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย)
5.2.1
5.2.2
5.2.3
5.2.4
5.2.5

5.3 วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้	ปริมาณ วัตถุดิบพลอยได้	จำหน่ายได้/ จำหน่ายไม่ได้
5.3.1
5.3.2
5.3.3

5.4 อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
5.3.1
5.3.2	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
5.3.3	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง

6. การควบคุมมลพิษ

6.1 มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย/ของเสีย/มลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

- 3 -

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / เสียง/กลิ่น)

.....

.....

.....

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

.....

.....

.....

8. แผนที่ผังขุม แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

9. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่หักของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. ราชกะเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

10.1 ราชกะเอียดกระบวนการผลิต

.....

.....

.....

- 7. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกคัดลอกกฎหมาย หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาเซ็นคำขอด้วยตนเอง)
- 8. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 9. อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
(.....)

ประกอบกิจการ.....ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันควรต่อสุขภาพประเภท.....
 ดำเนินที่.....โดยได้ชื่อสถานประกอบการว่า.....สถานที่ตั้งเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง.....
 เขต.....กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....โทรสาร.....กำลังเครื่องจักร ใตรวม
 แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง.....ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็น
 กิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว) จำนวนคนงาน.....คน อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร
 ขอขึ้นคำขอมอบอำนาจประกอบกิจการเป็นอันควรต่อสุขภาพ ซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....
 พ.ศ.....โดยได้แนบบัญชีเพิ่มเติมพร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- 4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- 5. หลักฐานแหล่งว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถจะใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 6. หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)