

## คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง      วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: ๐๘๒-๔๗๔๔๕๔

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : ๐๘๒-๔๗๔๔๕๗

ตั้งแต่เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

เว็บไซต์ : <http://www.watluang.org>

### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กำหนดให้ผู้ที่ดำเนินกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาต จากเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินกิจการดังกล่าว ปฏิบัติ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชนได้ ผู้ใดดำเนินกิจการที่ส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพโดยไม่มีใบอนุญาต ต้องระวังโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ (มาตรา ๗๑) ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตต้องระวัง โทษ ปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (มาตรา ๗๖)

### ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

- \* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

- \* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ

- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาตภายใน ๓๐ วัน

- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี

## ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

#### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| ๑. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน<br>๒. ใบเสร็จรับเงินค่าใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | จำนวน ๑ ฉบับ<br>จำนวน ๑ ฉบับ |
|--|------------------------------|

### ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพรายปี ปีละ ๑๕๐ บาท

### การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวัดหลวง โทรศัพท์: ๐๘๐-๔๗๔๘๔๗ หรือ เว็บไซต์ : <http://www.watluang.org>

## ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ อภ.๑

### คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เจชณ์.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อพ่อ (นาส , นาง , นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา อายุ..... ปี ห้ามขาด.....เลขที่บ้านอยู่ประจำตัวประชาชนเลขที่  ๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐๐ ๐๐ ๐ อัตรบ้านเลข

หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง.....

ถ.กาอ / หมศ..... จังหวัด..... ไปรษณีย์..... ไปรษณีย์

 เป็นนิติบุคคลประกอบ..... ออกใบอนุญาตเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่ที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล / แขวง..... ถ.กาอ / หมศ..... จังหวัด..... ไปรษณีย์.....

ไปรษณีย์..... ให้ลงนามด้วยชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย , นาง , นางสาว)..... อัตรบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... ถ.กาอ / หมศ.....

จังหวัด..... ไปรษณีย์..... ไปรษณีย์

2. (นาย , นาง , นางสาว)..... อัตรบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... ถ.กาอ / หมศ.....

จังหวัด..... ไปรษณีย์..... ไปรษณีย์

ขอเชิญท่านขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่งานท้องถิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ..... ประกอบกิจการ.....

ชื่อเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประจำเดือน..... สำหรับที่.....

ก้าวเดินหรือรักษาความเรียบ..... barang เป้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้ระวัง ชานานเปื่อง..... ห้องเรียน

ห้องน้ำที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการเดื่องหัวใจให้ระวังบุตรนวนดัว..... ตัว) ร้านอาหารงาน..... ถนน

2. สถานประกอบการที่อยู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

แขวง..... เขต..... กรุงเทพมหานคร ไปรษณีย์.....

ไปรษณีย์..... อาคารประดิษฐ์..... ตราสามเศียร บราhma บริษัทสถานประกอบการ (รวมทั้งสาขา ประกอบการ) ที่นี่อยู่ที่..... ตราสามเศียร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ..... อาคารประดิษฐ์.....  มีอัตรคิด  ค่าธรรมเนียม

สัญญาของทาง ประดิษฐ์..... (เป็นไว้ หรือห้องแยก ตึกเดียว กอนกรีดเสริมหลัง ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตประกอบกิจการ..... สถานประกอบการอัตรากลังกัน.....

กาวทักษิณขออภัยบังคับในสถานประกอบการ  บ.  ไม่มี

บริษัทสถานประกอบการมีเขตคือ สำนักงาน.....

ทันใจ.....

ทันระ วันออก.....

ทันระ วันลง.....

3. ทำงานปกติรึไม่ได้..... น. ถึงเวลา..... น. รวมวันละ..... ชั่วโมง..... วัน/เดือนงานประจำสำปาร์ท.....

4. จำนวนเดือนดับผู้ช่วยทำงานในสถานประจำอย่าง..... คน
  - 4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ..... คน
  - 4.2 คนงานชาย..... คน คนงานหญิง..... คน
  - 4.3 ผู้ช่วยพยาบาลด้านประจำ..... คน
  - 4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากค่ายประจำ..... คน

#### 5. ดาวน์โหลด

##### 5.1 ชื่อ ปริมาณการใช้เงินเดือนที่มากของเดือนดังนี้

เดือน	ปริมาณการใช้ (ล้อปี)	รายจ่ายที่หา (ระบุบุรุษ/ส่วนร้านของผู้จ้างเด่า)
5.1.1 .....	.....	.....
5.1.2 .....	.....	.....
5.1.3 .....	.....	.....
5.1.4 .....	.....	.....
5.1.5 .....	.....	.....

##### 5.2 ชื่อผู้ดูแลฯ ปริมาณการผลิต และการจ้างหน้าท

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ล้อปี)	การจ้างหน้าท (ระบุสถานที่จ้างหน้าท)
5.2.1 .....	.....	.....
5.2.2 .....	.....	.....
5.2.3 .....	.....	.....
5.2.4 .....	.....	.....
5.2.5 .....	.....	.....

##### 5.3 วัสดุก่อสร้าง (ระบุชื่อและปริมาณวัสดุก่อสร้าง) (ล้อปี)

วัสดุก่อสร้าง	ปริมาณวัสดุก่อสร้าง	งานเมื่อได้ / งานเมื่อยังไม่ได้
5.3.1 .....	.....	.....
5.3.2 .....	.....	.....
5.3.3 .....	.....	.....

##### 5.4 อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประจำอยู่ได้ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

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

#### 6. ดาวน์โหลด

##### 6.1 แหล่งที่มาของรายได้จากการประจำอยู่ได้ (น้ำตก/ห้องเดียว/ห้องพื้นที่ทางเดียว/ห้องพื้นที่ทางเดียว) (ล้อปี)

- 3 -

**6.2 การควบคุมผลที่ยั่งก่อให้เกิดอุบัติเหตุ (การนำน้ำดื่มหรือปริญปุ่งดูดจากหน้าต่าง/ช่องเสื้อ/นกพิษอาณาจักร/สั่งปฎิรูป)**

**7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คุณงาน**

**8. แผนที่สังเหป ภาคภูมิที่ตั้งสถานที่ประกอบการ**

**9. แผนที่เดินทางที่น้ำที่ประกอบการ แกะที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหากาชชันไว้เดินทางทุกชั้น) รวมทั้งที่หักของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)**

**10. ราชบกนธิการบ้านการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมແกตรองผู้มาทราบข้อความบ้านการผลิต**

**10.1 ราชบกนธิการบ้านการผลิต**

- ๗. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาเขียนลงนามด้วยตนเอง)
- ๘. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจกรรมทางการค้านราษฎร์อันก่อให้ความช้อด
- ๙. อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับใบอนุญาต  
(.....)

ประกอบกิจการ.....ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประจำตัว  
ดำเนินการ.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....สถานที่ตั้ง.....  
ที่อยู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง.....เขต.....กรุงเทพมหานคร.....โทรศัพท์.....  
เบอร์.....โทรสาร.....อีเมล.....  
.....แรงงาน (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับบริการให้ระบบฐานานิยม...) พ่อ หรือแม่บ้านที่นั้น.....ที่นั้น กรณีที่เป็น  
กิจการที่เกี่ยวข้องกับการเชื้อตัวไวروسบุริโวนานด์.....ลัว) จำนวนคนงาน.....คน อาชาร์ประกอบการพิเศษที่.....ความหมาย  
ของขึ้นกิจกรรมต่ออาชญากรรมที่ออกตามกฎหมาย.....ซึ่งจะหมดอายุในวันที่.....เดือน.....ปี.....  
ท.ร.....ได้เดินทางไปอนุญาตเพิ่มเติมที่\_\_\_\_\_ ดังต่อไปนี้

- ๑. สำเนานั่นตรายประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ดูแลใบอนุญาต)
- ๒. สำเนานั่นตรายประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ได้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๔. สำเนาหนังสือรับรองการออกทะเบียนนิติบุคคลหรือหนังสือนั่นตรายประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณี  
ผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๕. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจกรรมนั้นได้ ให้ระบุต่อลง
- ๖. หนังสือขออนุมัติให้ใช้อาคารหรือที่ดินที่อยู่อาศัยเป็นสถานที่ประกอบกิจกรรมนั้น (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่  
ใช้เป็นสถานประกอบการ)