

แบบคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

คำร้องเลขที่/.....

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ขวาง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ขวาง

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
(กรณีที่เป็นนิติบุคคล) ให้ระบุ.....

๑. ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาต เพื่อประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ตำบลไผ่ขวาง อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุพรรณบุรี
สถานที่ประกอบการ ชื่อ..... ลักษณะ.....
จำนวนชั้น.....ชั้น โดยมีพื้นที่ประกอบการ กว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร รวม.....ตารางเมตร
ประกอบกิจการตั้งแต่วันที่.....น. จนถึงเวลา.....น.

๒. การประกอบกิจการของข้าพเจ้า มีบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวม.....คน คือ

ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

เครื่องจักร.....แรงม้า รวม.....ตัว

๓. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านสุขลักษณะ ตามข้อบัญญัติองค์การบริหาร
ส่วนตำบลไผ่ขวาง พ.ศ. ๒๕๕๐ พร้อมคำขอนี้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....

ของบุคคลที่แจ้งไว้ในข้อ ๒.

☐ สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมาย ว่าด้วย การควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบ
การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นๆ ที่จำเป็น

☐ สำเนาหนังสือการจดทะเบียนบริษัท/ห้างหุ้นส่วน กรณีเป็นนิติบุคคล

☐ ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)

☐ หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล

☐ เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด ได้แก่

๑).....

๒).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอรับ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น
อันตรายต่อสุขภาพนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)