

คำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

() บุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

() นิติบุคคล ประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
เลขทะเบียน.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โดย.....อายุ.....ปี มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอขึ้นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
ชื่อ.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ชื่อสถานประกอบการ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย/ถนน.....ตำบลนายางกลัก อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ
โทรศัพท์.....พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร

พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

- () ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ขอใบอนุญาต หรือผู้แทนนิติบุคคลกรณีขอเป็นนิติบุคคล
- () ๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอใบอนุญาต หรือผู้แทนนิติบุคคลกรณีขอเป็นนิติบุคคล
- () ๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน
- () ๔. สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ และ สัญญาเช่า หรือหนังสือยินยอมให้ใช้
สถานที่กรณีผู้ขอใบอนุญาต มิใช่เจ้าของสถานที่ตั้งสถานประกอบการ
- () ๕. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจกรณีมอบ
อำนาจ
- () ๖. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบัญญัติ
ระเบียบ ประกาศ คำสั่งหรือเงื่อนไขอื่นใดที่องค์การบริหารส่วนตำบลนายางกลักกำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต

คำขอรับใบอนุญาต
จัดตั้งสถานที่จำหน่ายและสถานที่สะสมอาหาร

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

() บุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

() นิติบุคคล ประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
เลขทะเบียน.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โดย.....อายุ.....ปี มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่ () จำหน่ายอาหาร () สะสมอาหาร ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ชนิด/ประเภทของอาหาร.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย/ถนน.....ตำบลนายางลัก อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ
โทรศัพท์.....พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร

พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

- () ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ขอใบอนุญาต หรือผู้แทนนิติบุคคลกรณีขอเป็นนิติบุคคล
- () ๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอใบอนุญาต หรือผู้แทนนิติบุคคลกรณีขอเป็นนิติบุคคล
- () ๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน
- () ๔. สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ และ สัญญาเช่า หรือหนังสือยินยอมให้ใช้
สถานที่กรณีผู้ขอใบอนุญาต มิใช่เจ้าของสถานที่ตั้งสถานประกอบการ
- () ๕. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจกรณีมอบ
อำนาจ

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบัญญัติ
ระเบียบ ประกาศ คำสั่งหรือเงื่อนไขอื่นใดที่องค์การบริหารส่วนตำบลนายางลักกำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต



ใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร

เล่มที่.....เลขที่...../..... สำนักงาน.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

อยู่บ้าน/สำนักงาน เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

1. จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารประเภท.....

สถานที่ชื่อ.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

2. ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

3. ค่าธรรมเนียมฉบับละ.....บาทต่อปี ใ้รับเงินเล่มที่.....

เลขที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

4.1 ต้องปฏิบัติตาม ว่าจะด้วยสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสิร์ฟอาหาร

และปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวกับสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่ง

4.2

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สิ้นอายุวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น



ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....

เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....โดยใช้ชื่อ

สถานประกอบการว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1).....

(2).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น



ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....

เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....โดยใช้ชื่อ

สถานประกอบการว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1).....

(2).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น