

เลขที่ใบคำขอ

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รายใหม่ รายเก่า

เขียนที่เทศบาลนครอ้อมน้อย

เรียน นายกเทศมนตรีนครอ้อมน้อย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ..... ปี สัญชาติ.....

 เป็นบุคคลธรรมดา

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้านเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร

 เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ

ชื่อนิติบุคคล..... มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

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

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....ลำดับที่.....

กำลังเครื่องจักรโดยรวม..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง..... ห้อง

หรือจำนวนที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัวตัว)

จำนวนคนงาน..... คน

2. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... หมู่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อ้อมน้อย..... อำเภอ..... กระทุ่มแบน..... จังหวัด..... สมุทรสาคร..... โทรศัพท์.....

โทรสาร.....อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต) สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล
(กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล) สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร สัญญาเช่า (กรณีเป็นอาคารเช่า) หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
(กรณีเจ้าของไม่สามารถมา ยื่นคำขอด้วยตนเอง) สำเนาใบอนุญาต รง.4/รง.2 (กรณีเป็นกิจการประเภทโรงงานอุตสาหกรรม) ใบรับรองแพทย์ (กรณีผู้ประกอบการเสริมสวยแต่งผม, การนวดเพื่อสุขภาพ) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง สำเนาใบอนุญาตเดิม (กรณีขอต่ออายุใบอนุญาต) อื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต / ตัวแทน

(.....)