

แบบคำขอต้ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
.....ต่อนายกองค้การบริหารส่วนตำบลหนองมะเขว
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบลหนองมะเขว อำเภอเมืองอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐาน มาด้วยแล้ว คือ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาใบอนุญาต
๔. สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียม การออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเดิม
๕.

ขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต้ออายุใบอนุญาต

(.....)

(ด้านหลังคำขอต้อใบอนุญาต)

ส่วนของเจ้าหน้าที่

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน

() ครบ

() ไม่ครบ คือ

(๑).....

(๒).....

(๓).....

(ลงชื่อ).....

(นายพลริวัฒน์ สารทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพิมพ์ชนก พร้อมไธสง)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาววลัยรักษ์ บุญภา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองมะแขว

วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ต่อใบอนุญาตประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ต่อใบอนุญาตประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....

(นายกัลยา บุญกัณฑ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองมะแขว

วันที่...../...../.....