**แบบ กอ.1**

**คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่รับ………./……………

เขียนที่………………………………………………

วันที่……… เดือน…….……………พ.ศ. ………………

 ข้าพเจ้า……………………………………………..…..อายุ………ปี สัญชาติ………….

อยู่บ้านเลขที่…….……….หมู่ที่………..ตรอก/ซอย……….…………… ถนน….………………….………

ตำบล/แขวง……………………....………..อำเภอ/เขต…..……………..……...จังหวัด…..…………….…..

โทรศัพท์………………………………โทรสาร............................................

 ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท...................

.............................................................................ต่อ นายกเทศมนตรีตำบลสบเตี๊ยะ โดยใช้ชื่อสถานที่ประกอบการว่า…………………….…………………………....………ตั้งอยู่ ณ เลขที่……...........……. หมู่ที่……....ซอย.....................ถนน ............................................... ตำบลสบเตี๊ยะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์……………………………โทรสาร............................................

 พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้ขอรับใบอนุญาต

2. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้ขอรับใบอนุญาต

3. สำเนาใบอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารของสถานประกอบการ (ถ้ามี)

4. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ของสถานประกอบการ (ถ้ามี)

5. สำเนาบันทึกประชาคมหมู่บ้าน

 ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ)……………………………………………ผู้ขอรับใบอนุญาต

 (…………………………………………..)

( มีต่อด้านหลัง )

(ด้านหลัง)

**แผนที่ตั้งสถานประกอบการพอสังเขป**

**แบบ กอ.2**

**ใบอนุญาต**

**ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เล่มที่ / เลขที่ / .

 อนุญาตให้ สัญชาติ อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่ หมู่ที่ .

ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต .จังหวัด โทรศัพท์ .

 ข้อ 1. ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท .

โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า พื้นที่ประกอบการ ตารางเมตรตั้งอยู่ ณ เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร .

 ค่าธรรมเนียม บาท (- -)

ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ. .

 ข้อ 2. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

 (1) ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลสบเตี๊ยะ ว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2542

 (2) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมิอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้**เพิกถอน**การอนุญาตนี้ได้

 (3) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้ด้วย

 3.1 ควบคุมและดูแลสถานประกอบการไม่ให้เกิดปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

 อนามัยของประชาชน

 3.2 ควบคุมไม่ให้เกิดเสียงดังรบกวนมากเกินไป

 ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ. .

 ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุ วันที่ เดือน พ.ศ. .

 (ลงชื่อ)

 ( …………………………………. )

 เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำเตือน** 1) ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานที่ที่ได้รับใบอนุญาต

 2) ต้องต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ มิฉะนั้นต้องชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ของจำนวนค่าธรรมเนียม

**แบบ กอ.3**

**คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่รับ / .

เขียนที่ .

วันที่ เดือน พ.ศ. .

 ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ .

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน .

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด .

โทรศัพท์ โทรสาร .

 ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท ต่อ นายกเทศมนตรีตำบลสบเตี๊ยะ โดยใช้ชื่อสถานประกอบ การว่า ตั้งอยู่ ณ เลขที่ หมู่ที่ ซอย .

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต .

โทรศัพท์ โทรสาร .

 พร้อมทำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐาน ๆ มาด้วยแล้ว คือ

 1. ใบอนุญาตเดิมหรือสำเนา

 2. สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตราย

 ต่อสุขภาพเดิม (ถ้ามี)

 3. ..............................................................................................................................

 ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ).................................................ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

 (................................................)

**แบบ กอ.4**

**คำขออนุญาตการต่าง ๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขรับที่ / .

เขียนที่ .

วันที่ เดือน พ.ศ. .

 ตามที่ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ .

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน .

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด .

โทรศัพท์ โทรสาร ได้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท โดย ใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ตั้งอยู่ ณ เลขที่ . หมู่ที่ ตำบล สบเตี๊ยะ อำเภอ จอมทอง จังหวัด เชียงใหม่ โทรศัพท์ . โทรสาร .

 ขอยื่นคำขอต่อ นายกเทศมนตรีตำบลสบเตี๊ยะ ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอดำเนินการเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังต่อไปนี้

 1. ยกเลิกการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทและชื่อดังกล่าวข้างต้น

 2. .............................................................................................................................

 .....................................................................................................................

 ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ).....................................................ผู้ขออนุญาต

 (....................................................)