**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

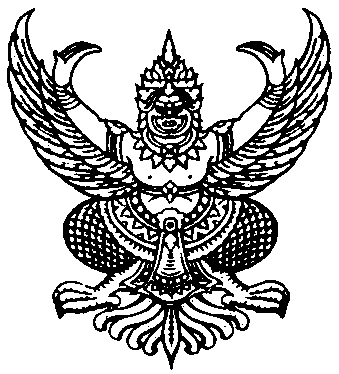
(ลงชื่อ)……………………………………………ผู้ขอรับใบอนุญาต

(…………………………………………..)

( 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

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