

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลวังตะเคียน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลวังตะเคียน

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์ 037 - 210304

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 037 - 210304

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กำหนดให้ผู้ที่ดำเนินกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินการดังกล่าวปฏิบัติ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณสุขได้ ผู้ใดดำเนินกิจการที่ส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยไม่มีใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 71) ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตต้องระวางโทษ ปรับไม่เกิน 2,000 บาท (มาตรา 76)

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

• ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ

• ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาตภายใน 30 วัน

• ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ 1 ปี

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 1 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. ใบเสร็จรับเงินค่าใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพรายปี

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลวังตะเคียน โทรศัพท์: 037-210304

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ อก. 1

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย , นาง , นางสาว).....

เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ อยู่บ้านเลข.....

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

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

เป็นนิติบุคคลประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ.....

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

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

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย , นาง , นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

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

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. (นาย , นาง , นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

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

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

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

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

กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบู่ จำนวนห้อง.....ห้องหรือ

จำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบู่จำนวนตัว.....ตัว) จำนวนคนงาน.....คน

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

แขวง.....เขต.....กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

โทรสาร.....อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

ประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ มีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว ดึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ มี ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

3. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

4. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

5. การผลิต

5.1 ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท / ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
5.1.1
5.1.2
5.1.3
5.1.4
5.1.5

5.2 ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย)
5.2.1
5.2.2
5.2.3
5.2.4
5.2.5

5.3 วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้	ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้	จำหน่ายได้ / จำหน่ายไม่ได้
5.3.1
5.3.2
5.3.3

5.4 อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

	ขนาด.....แรงม้า	จำนวน.....เครื่อง
5.3.1
5.3.2
5.3.3

6. การควบคุมมลพิษ

6.1 มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/ของเสีย/มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล)

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

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

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

8. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

9. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พักของ ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

10.1 รายละเอียดกระบวนการผลิต

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

- 7. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาขึ้นคำขอด้วยตนเอง)
- 8. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 9. อื่น ๆ (ระบุ).....
.....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
(.....)