

แบบคำขอใบแทนใบอนุญาต
การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่รับ...../.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น
ดังต่อไปนี้

- ชื่อสถานประกอบการ.....
 - สถานที่ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....
- เนื่องจากใบอนุญาต () สูญหาย
() ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ
() อื่นๆ

- พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ
- สำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ (กรณีสูญหาย)
 - ใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ (กรณีถูกทำลายหรือชำรุด)
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน.....ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ จำนวน.....ฉบับ
 - หนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล) จำนวน.....ฉบับ
 - หลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ
- ๖.๑
- ๖.๒
- ๖.๓

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ
(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

() เห็นสมควรออกใบแทนใบอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้.....

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตออกใบแทนใบอนุญาต

() ไม่อนุญาตออกใบแทนใบอนุญาต

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....