

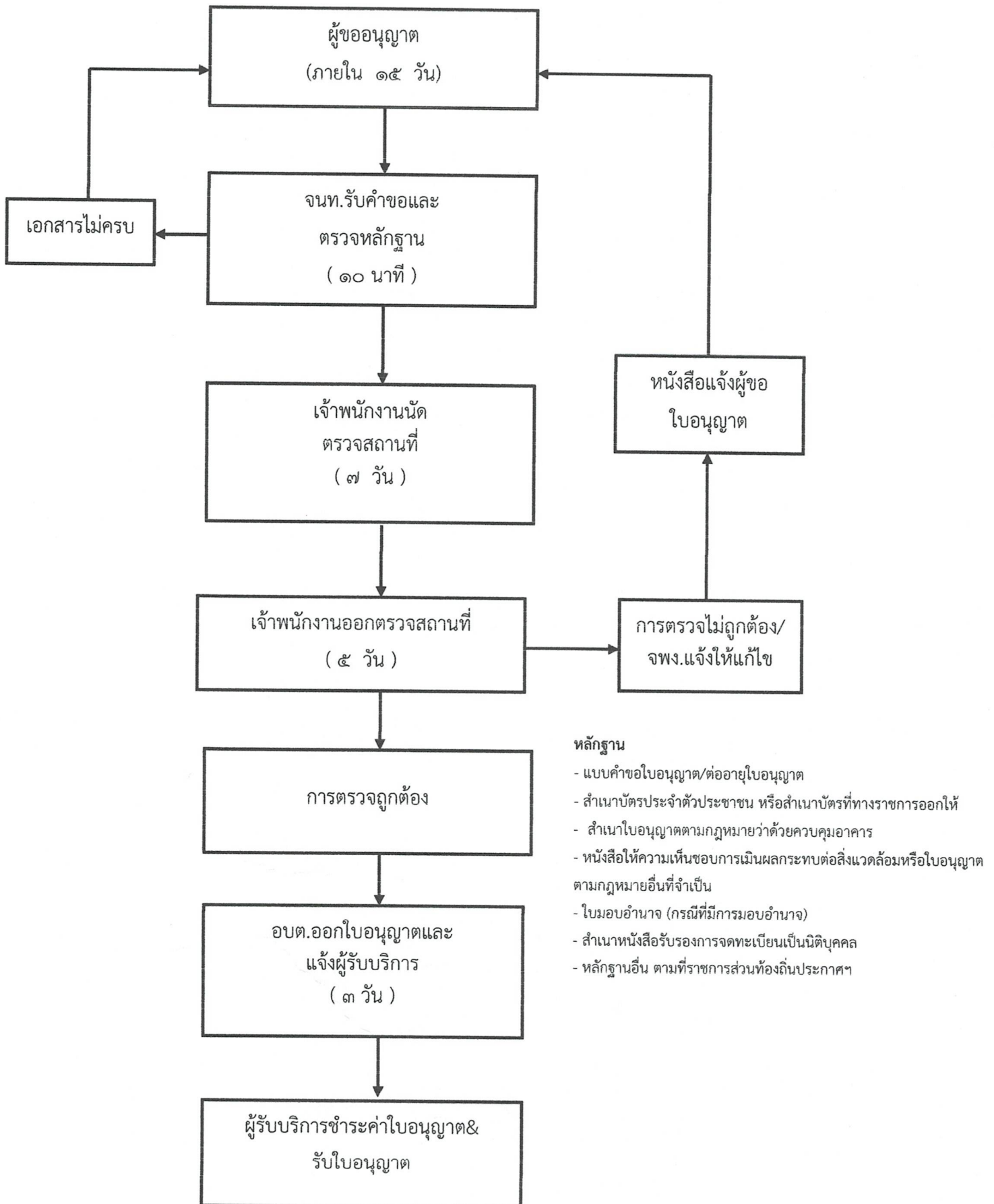


คู่มือปฏิบัติงาน
การขออนุญาตประกอบกิจการ
กำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

สำนักปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนประดู่
อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา

๐๔๔-๙๗๗-๐๑๔

แผนผังขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนประดู่ อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา



เลขรับที่.....

ส่วนของผู้รับแจ้ง

ใบรับแจ้ง

ชื่อสถานที่ประกอบการ.....ประเภท.....

มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลโนนประดู่ อำเภอสีดา

จังหวัดนครราชสีมา หมายเลขโทรศัพท์.....

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

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน () ครบ

() ไม่ครบ ได้แก่

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ส่วนของผู้แจ้ง

ใบรับแจ้ง

ชื่อสถานที่ประกอบการ.....ประเภท.....

มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลโนนประดู่ อำเภอสีดา

จังหวัดนครราชสีมา หมายเลขโทรศัพท์.....

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

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน () ครบ

() ไม่ครบ ได้แก่

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น.....

แบบคำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

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

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

มีพนักงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า

() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท.....

โดยมีพื้นที่ประกอบอาหาร.....ตารางเมตร

() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

มีพนักงาน.....คน จำนวน.....ตัว

() กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท

เก็บขนสิ่งปฏิกูล โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....องค์การบริหารส่วนตำบล โนนประดู่...พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและ

เอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

1) สำเนาบัตรประจำตัว.....(ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

2) สำเนาทะเบียนบ้าน

3) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

3.1.....

3.2.....

4).....

5).....

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานที่ประกอบกิจการโดยสังเขป



ทิศเหนือ

Blank area for the site plan diagram.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแนบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบตามประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนประจักษ์

วันที่...../...../.....

