

## คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา อายุ..... ปี สัญชาติ.....เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่  ๐๒๐๐๐ ๐๒๐๐๐ ๐๐ ๐ อายุบ้านเลข.....

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)..... อายุบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

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

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

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

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

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

ขออีกคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่องค์นี้ ดังนี้

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

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท..... ตำบลที่.....

กำลังครื่องจักรโดยรวม..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง..... ห้องหรือ

จำนวนที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว..... ตัว) จำนวนคนงาน..... คน

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

แขวง..... เขต..... โทรศัพท์.....

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

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

อาคารประกอบการเป็นของ..... อาคารประกอบการ  มีอยู่เดิม  ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ..... (เป็นไม้ หรือห้องແಡ ตึกแวด คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

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

การพักถาวงของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ  บี  ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตคิดต่อ ด้านหนึ่ง.....

ด้านได.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

3. ทำงานปกติทั้งแต่เวลา..... น. ถึงเวลา..... น. รวมวันละ..... ชั่วโมง..... กะ  
วันหยุดงานประจำปีค่าที่.....

4. จำนวนและระดับผู้ชี้แจงทำงานในสถานประกอบการ 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 ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัสดุดิน

วัสดุดิน	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 วัสดุผลผลิตได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัสดุผลผลิตได้) (ถ้ามี)

วัสดุผลผลิตได้	ปริมาณวัสดุผลผลิตได้	จำหน่ายได้ / จำหน่ายไม่ได้
5.3.1 .....	.....	.....
5.3.2 .....	.....	.....
5.3.3 .....	.....	.....

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

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

6. การควบคุมลพิษ

6.1 ลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย / ของเสีย / ลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

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

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยของสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล)

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

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คุณงาน

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

8. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

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

9. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พักของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

10.1 รายละเอียดกระบวนการผลิต

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

## 10.2 ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

### 11. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- 11.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ดือใบอนุญาต)
- 11.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขัดการ
- 11.3 สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- 11.4 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- 11.5 หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนี้ได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 11.6 หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรืออสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- 11.7 หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาชี้กําชิดด้วยตนเอง)
- 11.8 ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 11.9 อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้ เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต  
(.....)

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่ สํานักงานนิติบัญญัติและกฎหมาย

วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว) ธรรมรงค์ พงษ์พาณิช

เป็นบุคคลธรรมดา อายุ 55 ปี สัญชาติ ไทย

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่      อายุบ้านเลขที่ 115

หมู่ที่ 5 ตำบล / ซอย ..... ถนน ..... ตำบล / แขวง ..... หนองจอก

อำเภอ / เขต หนองจอก จังหวัด นonthaburi โทรศัพท์ 081-2345678 โทรสาร

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

มีสำนักงานอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตำบล / ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

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

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

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

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

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

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

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพื่อเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ ศูนย์พยาบาลแห่งชาติ ประกอบกิจการ .....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท บริการเกี่ยวกับน้ำยาหล่อลื่น ลำดับที่ 7

กำลังครองขักรโดยรวม 1 แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้รับบุ จำนวนห้อง ..... ห้องหรือ  
จำนวนที่นั่ง ..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเดี่ยงสัตว์ให้รับบุจำนวนด้วย ..... ด้วย) จำนวนคนงาน ..... คน

2. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่ 115/5 ตำบล / ซอย ..... ถนน .....

แขวง ..... เขต ..... โทรศัพท์ 081-2345678

โทรสาร ..... อาคารประกอบการมีเนื้อที่ 200 ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

ประกอบการ) มีเนื้อที่ 350 ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ นายธรรมรงค์ พงษ์พาณิช

อาคารประกอบการเป็นของ นายธรรมรงค์ พงษ์พาณิช อาคารประกอบการ  มีอยู่คืน  ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ ตึกแถว (เป็นไม้ หรือห้องเดา ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท กศส. ห้อง พื้นที่ใช้ สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลแห่งชาติ

การพักอาศัยของบุคคลดังในสถานประกอบการ  บี  ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านหนึ่ง

ด้านใต้ .....

ด้านตะวันออก .....

ด้านตะวันตก .....

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

4. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ช่วยในการจากต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

5. การผลิต

5.1 ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัสดุดิน

วัสดุดิน	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท / ห้างร้านของผู้จ้าหน่าย)
----------	----------------------	---

5.1.1 .....

5.1.2 .....

5.1.3 .....

5.1.4 .....

5.1.5 .....

5.2 ข้อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย)
-----------	-----------------------	---------------------------------

5.2.1 .....

5.2.2 .....

5.2.3 .....

5.2.4 .....

5.2.5 .....

5.3 วัสดุผลผลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัสดุผลผลอยได้) (ถ้ามี)

วัสดุผลผลอยได้	ปริมาณวัสดุผลผลอยได้	จำหน่ายได้ / จำหน่ายไม่ได้
----------------	----------------------	----------------------------

5.3.1 .....

5.3.2 .....

5.3.3 .....

5.4 อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องซักซับ ที่ใช้ในการประกอบการ ไห้เก่า (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

5.3.1 .....	ขนาด.....แรงม้า.....	จำนวน.....	เครื่อง
-------------	----------------------	------------	---------

5.3.2 .....

5.3.3 .....

6. การควบคุมมลพิษ

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

.....

.....

.....

.....

6.2 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยของสู่ภายนอก (การนำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย / ของเสีย / มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล)

7. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

8. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

9. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พักของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

10. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

10.1 รายละเอียดกระบวนการผลิต

## 10.2 ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

### 11. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- 11.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)
- 11.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- 11.3 สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- 11.4 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล  
(กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- 11.5 หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนี้ได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 11.6 หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- 11.7 หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถเขียนคำขอด้วยตนเอง)
- 11.8 ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 11.9 อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....**ผู้รับใบอนุญาต**  
(**ผู้รับมอบอำนาจ**)