

**คำขอต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () บุคคลธรรมดา () นิติบุคคล ชื่อ.....
 อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
 อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/
 ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร..... ชื่อสถานประกอบการ.....
 ประกอบกิจการประเภทลำดับที่.....ใบอนุญาตเล่มที่.....
 เลขที่.....ปี.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ ซึ่งหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ดังรายการต่อไปนี้

๑. อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร
 (บริเวณสถานที่ รวมทั้งอาคารประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตร
 ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง
๒. จำนวนระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน
 - ๒.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน
 - ๒.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน
 - ๒.๓ ผู้ชำนาญการต่างประเทศ.....คน
 - ๒.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน
๓. หลักฐานที่นำมาประกอบการขอต่อใบอนุญาต
 - ๓.๑ บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
 - ๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
 - ๓.๓ สำเนาบัตรทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
 - ๓.๔ กรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนิติบุคคลให้นำสำเนาน้ำส้วมรับรองการจดทะเบียน นิติบุคคล พร้อม
 แสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล
 - ๓.๕ กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือที่ถูกต้องตามกฎหมาย
 พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
 - ๓.๖ อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

แบบ อภ.๓ เลขที่รับหนังสือ.....ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....กิจการลำดับที่.....
 ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ.....รับไว้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนของเจ้าหน้าที่

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

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน

() ครบ

() ไม่ครบ ดังนี้

(๑).....

(๒).....

(๓).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความคิดเห็นของปลัดเทศบาลตำบลสันทรายงาม

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

.....

() ไม่เห็นสมควรอนุญาต เพราะ

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ปลัดเทศบาลตำบลสันทรายงาม

วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

นายกเทศมนตรีตำบลสันทรายงาม

วันที่...../...../.....

