

คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ..... ปี สัญชาติเลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่ 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

เป็นผู้ถือใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่มที่ เลขที่.....ปี ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ลำดับที่ โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....

สถานที่ตั้ง หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์..... โทรสาร

กำลังเครื่องจักรโดยรวม..... แรงม้า

(กรณีที่เป็นกิจการเกี่ยวกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง ที่นั่ง

กรณีที่เป็นกิจการเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว ตัว) จำนวนคนงาน คน

อาคารประกอบการมีเนื้อที่ ตารางเมตร ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตกิจการที่เป็น

อันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่ เดือน พ.ศ.

โดยได้แนบใบอนุญาตเดิมพร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ☐ 5.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ☐ 5.2 สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ☐ 5.3 แบบแปลนสถานประกอบการ เว้นแต่กิจการที่เป็นการค้าในครัวเรือน
- ☐ 5.4 ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง

(ระบุ).....

5.5 แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้รับใบอนุญาต
(.....)