

คำขอเลขที่...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรณี บุคคลทั่วไป ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

กรณีนิติบุคคลฯ ชื่อบริษัท/ห้างหุ้นส่วนฯ.....  
วันที่จดทะเบียน..... สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....รหัสไปรษณีย์.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....  
.....โดยใช้ชื่อกิจการว่า.....  
จำนวนคนงาน.....คน สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....  
โทรสาร.....รหัสไปรษณีย์.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาเอกสารสิทธิของสถานประกอบกิจการ (ที่ดิน/อาคาร/ยานพาหนะ)
- หนังสือยินยอมรับกำจัดจากสถานประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล (กรณีส่งไปกำจัด)
- หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (กรณีกฎหมายกำหนด)
- หลักฐานการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (กรณีกฎหมายกำหนด)
- ใบมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (กรณีจดทะเบียนนิติบุคคล)
- หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล (กรณีจดทะเบียนนิติบุคคล)
- ใบอนุญาตฉบับเดิม (ฉบับตัวจริง)
- หลักฐานอื่น ๆ ที่จำเป็น

(๑) .....

(๒) .....

(๓) .....

(๔) .....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)