

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลกุดแห่

ขอบเขตการให้บริการ

งานที่ให้บริการ : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลกุดแห่ อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ๓๕๑๒๐
โทรศัพท์ ๐ ๔๕๕๘ ๔๖๕๒

วัน เวลาให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ และ
๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ
--

เทศบาลตำบลกุดแห่ มีอำนาจและหน้าที่ในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒. กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕/๒๕๓๘ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๒ ถึง ฉบับที่ ๕)

๔. เทศบัญญัติเทศบาลตำบลกุดแห่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗

ผู้ประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามที่เทศบัญญัติเทศบาลตำบลกุดแห่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กำหนดให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุม ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะประกอบกิจการเช่นว่านี้ได้

ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณา

ขั้นตอน	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับคำร้อง/ยื่นเอกสาร	๒ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๒. ตรวจสอบเอกสาร	๕ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๓. ตรวจสอบสถานที่	๑ วัน	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๔. ชำระค่าธรรมเนียม	๒ นาที	กองคลัง
๕. ออกใบอนุญาต	๕ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑ วัน ๑๔ นาที

เอกสารหรือหลักฐานประกอบการยื่นขอ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาเอกสารสิทธิ หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์ จำนวน ๑ ฉบับ
สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ
๔. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าว จำนวน ๑ ฉบับ
สามารถประกอบกิจการ
๕. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการ เช่น จำนวน ๑ ฉบับ
ใบอนุญาตตามพ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒
พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น
๖. เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบ จำนวน ๑ ฉบับ
เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผล
กระทบต่อสุขภาพ (HIA)
๗. ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร จำนวน ๑ ฉบับ
(กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แนบท้ายเทศบัญญัติเทศบาลตำบลลาดหญ้า เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗)

ช่องทางการร้องเรียน

ศูนย์บริการประชาชนเทศบาลตำบลลาดหญ้า (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม) อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ๓๕๑๒๐ โทรศัพท์ ๐ ๔๕๕๘ ๔๖๕๒

แบบคำขอรับใบอนุญาต

แบบ กอ.๑

เขียนที่

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าอายุ..... ปี สัญชาติ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต

..... จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

- () สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท
- โดยมีพื้นที่ประกอบการ
- () กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
- มีคนงานคน ใช้เครื่องจักรขนาด แรงม้า
- () กิจการตลาด ที่มีจำหน่าย ประเภท.....
- () กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท
- ณ บริเวณ โดยวิธีการ
- () กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท
- เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งกำจัดที่
- เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่
- เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่
- เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่
- () กิจการอื่นๆ ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ได้แก่.....

..... ต่อ(เจ้าพนักงานท้องถิ่น) พร้อมคำขอนี้

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๓) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
- ๓.๑)
- ๓.๒)
- ๔)
- ๕)

(-๒-)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....
.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

**ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เล่มที่เลขที่/.....

อนุญาตให้ สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขตจังหวัด โทรศัพท์

ข้อ ๑) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ตั้งอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่
ตรอก/ซอย ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขตจังหวัด โทรศัพท์
มีพื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด..... แรงม้า
จำนวนคนงาน คน ทั้งนี้ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตบาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ เลขที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้อ ๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลทุกแห่งและกฎระเบียบตาม
พรบ.สาธารณสุข ๒๕๓๕ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

ข้อ ๓) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

๓.๑

๓.๒

๓.๓

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วันที่/เดือน/ปีที่ออกใบ ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	ว/ด/ป	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลกุดแห่

ขอบเขตการให้บริการ

งานที่ให้บริการ : การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลกุดแห่ อำเภอเสิงสาง จังหวัดยโสธร ๓๕๑๒๐
โทรศัพท์ ๐ ๔๕๕๘ ๔๖๕๒

วัน เวลาให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ และ
๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

เทศบาลตำบลกุดแห่ มีอำนาจและหน้าที่ในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒. กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕/๒๕๓๘ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๒ ถึง ฉบับที่ ๕)

๔. เทศบัญญัติเทศบาลตำบลกุดแห่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗

ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ ตามที่เทศบัญญัติเทศบาลตำบลกุดแห่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กำหนดให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุม จะต้องยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ภายใน ๓๐ วัน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมทั้งเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต และหากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่ได้มายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันใบอนุญาตสิ้นสุดแล้ว ต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่เสมือนเป็นผู้ขออนุญาตรายใหม่

ทั้งนี้หากมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาตแล้ว แต่ไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ และกรณีและผู้ประกอบการค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่า ๒ ครั้ง เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินการไว้ได้จนกว่าจะเสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

(๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

(๒) สำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต

(๓) สภาพสุขภาพลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์

ขั้นตอน	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับคำร้อง/ยื่นเอกสาร	๑ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๒. ตรวจสอบเอกสาร	๕ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๓. ชำระค่าธรรมเนียม	๑ นาที	กองคลัง
๔. ออกใบอนุญาต	๕ นาที	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๒ นาที

เอกสารหรือหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาเอกสารสิทธิ์ หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์ จำนวน ๑ ฉบับ
สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ
๔. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าว จำนวน ๑ ฉบับ
สามารถใช้ประกอบกิจการ
๕. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการ เช่น จำนวน ๑ ฉบับ
ใบอนุญาตตามพ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒
พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น
๖. เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบ จำนวน ๑ ฉบับ
เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผล
กระทบต่อสุขภาพ (HIA)
๗. ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร จำนวน ๑ ฉบับ
(กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน 10,000 บาท ต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แนบท้ายเทศบัญญัติเทศบาลตำบลกุดแห่ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2557)

ช่องทางการร้องเรียน

ศูนย์บริการประชาชนเทศบาลตำบลกุดแห่ (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม) อำเภอเสิงสาง จังหวัด
ยโสธร ๓๕๑๒๐ โทรศัพท์ ๐ ๔๕๕๘ ๔๖๕๒

แบบคำขอต้ออายุใบอนุญาต

แบบ กอ.๓

เขียนที่

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าอายุ..... ปี สัญชาติ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต

..... จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท

..... ตามใบอนุญาตเล่มที่ เลขที่/.....

ออกให้เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น)

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

๑) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

๒) สำเนาทะเบียนบ้าน

๓) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

๓.๑

๓.๒

๔)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุญาต <input type="checkbox"/> เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง วันที่...../...../.....	<input type="checkbox"/> อนุญาต ให้ประกอบกิจการได้ <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

แบบ กอ.๔

คำขออนุญาตต่างๆ

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต.....
 จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๑) ประกอบกิจการ ประเภท.....

ชื่อสถานที่ประกอบการ.....
 ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
 จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๒) ข้าพเจ้าขอยื่นคำขออนุญาตนี้ต่อนายกเทศมนตรีตำบลกุดแห่ ดังนี้

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในคำขออนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
 (.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
จากการตรวจสอบ () เห็นสมควรพิจารณาอนุญาต () ไม่เห็นควรพิจารณาอนุญาต เนื่องจาก..... ... (ลงชื่อ)..... (.....) วันที่...../...../.....	() อนุญาต () ไม่อนุญาต (ลงชื่อ)..... (.....) วันที่...../...../.....