



คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : การออกใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาต

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

๒. กฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ : ตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

๙. ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนดฯ : ๓๐ วัน

๑๐. ช่องทางการให้บริการ

๑. สถานที่ให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร

(ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน) หรือ www.bangtathen.go.th

๒. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

(โทรศัพท์ ๐๓๕-๙๖๐๒๖๐ โทรสาร ๐๓๕-๙๖๐๒๖๐)

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๓) ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๒.๑ ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต
๒. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ประกอบกิจการ
๔. สำเนาทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)
๕. เอกสารเพิ่มเติมตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด

๒.๒ สภาพสุลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทของกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๑๐ นาที	กองสาธารณสุขฯ อบต.บางตาเถร	
๒	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน	๑๐ นาที	กองสาธารณสุขฯ อบต.บางตาเถร	
๓	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสุลักษณะของสถานประกอบกิจการ	๓๐ นาที	กองสาธารณสุขฯ อบต.บางตาเถร	
๔	การแจ้งผลการพิจารณา	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต	๕ นาที	กองสาธารณสุขฯ อบต.บางตาเถร	
๕	-	ชำระค่าธรรมเนียมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	๕ นาที	กองสาธารณสุขฯ อบต.บางตาเถร	

*ระยะดำเนินการรวม ๖๐ นาที

๑๓. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๓.๑ เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ออกให้โดย หน่วยของรัฐ พร้อมสำเนาบัตร	-	-	๑	ฉบับ	(พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๒)	ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา	-	-	๑	ฉบับ	(พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	-	-	๑	ชุด	กรณีเป็นนิติบุคคล

๑๓.๒ เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบคำร้องขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	-	-	๑	ฉบับ	พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
๒)	ทะเบียนฟาร์มเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ	-	-	๑	ฉบับ	พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

๑๔. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คิดตามประเภทและขนาดของกิจการตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๖๓

๑๕. ช่องทางการร้องเรียน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ๗๒๑๑๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๓๕-๙๖๐๒๖๐ www.bangtathen.go.th

๑๖. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอรับใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑๗. หมายเหตุ -

**แบบคำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่...../.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอยถนน.....ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

*ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

๑.ชื่อสถานประกอบการ.....

ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ลำดับที่..... กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการ
เลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง.....ห้อง

๒. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....

อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคารประกอบการ) มี
เนื้อที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ ☐ มีอยู่เดิม ☐ ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว
ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....

.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานสถานประกอบการ ☐ มี ☐ ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ

ด้านเหนือ..... ด้านใต้.....

ด้านตะวันตก..... ด้านตะวันออก.....

๓. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง

๔.หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ อื่นๆ...)
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ☐ ใบมองอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- ☐ หลักฐานการผ่านการทำประชาคมหมู่บ้าน
- ☐ อื่นๆ

๕. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ตำแหน่ง.....

วันที่.....