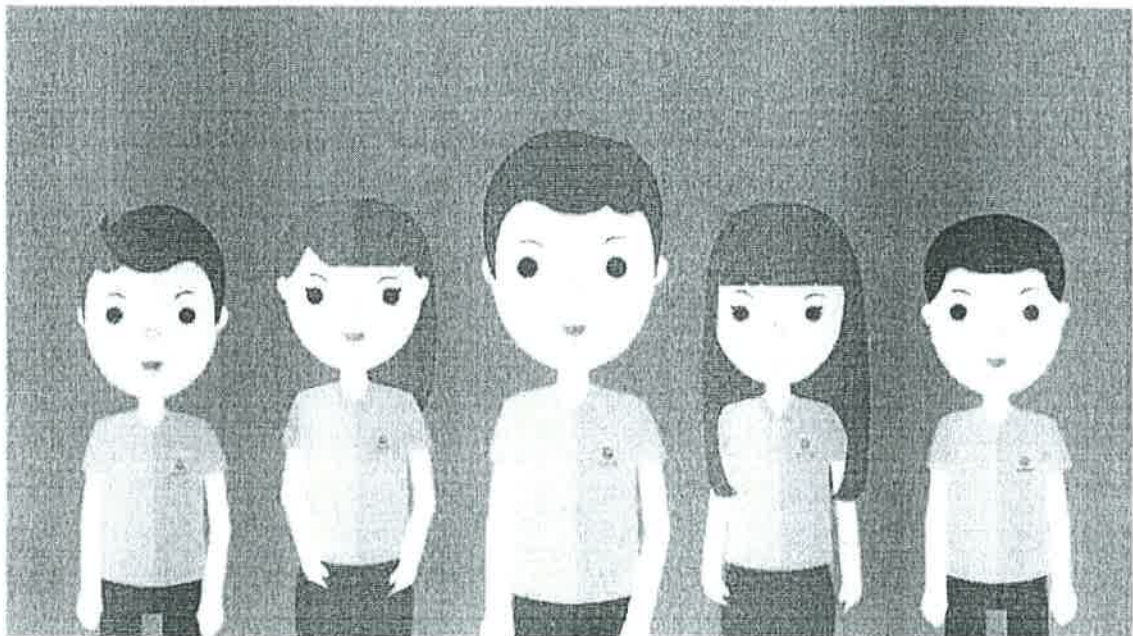




คู่มือปฏิบัติงาน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



องค์การบริหารส่วนตำบลกุตน้ำใส

อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ เป็นคู่มือการปฏิบัติงาน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้าราชการและพนักงานจ้างผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุข ใช้ศึกษาและนำไปปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คู่มือการปฏิบัติงานกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ได้แสดงให้เห็นถึงขั้นตอนในการปฏิบัติงาน รายละเอียดของงานและมาตรฐานคุณภาพงาน เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานคุณภาพงาน มาตรฐานในการปฏิบัติงานของข้าราชการและพนักงานจ้างกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมให้บรรลุตามข้อกำหนดที่สำคัญ ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ

คณะจัดทำกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้าราชการและพนักงานจ้างผู้รับผิดชอบกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส จะได้นำคู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ไปศึกษาและนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ที่ได้ระบุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

ภาระหน้าที่งาน

(กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส)

ด้วยพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๒ ตอนที่ ๔ ก ลงวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘ โดยพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา จะมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป ซึ่งมาตรา ๗ ได้กำหนดให้หน่วยงานรัฐที่มีการอนุญาตต้องจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายงานเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ

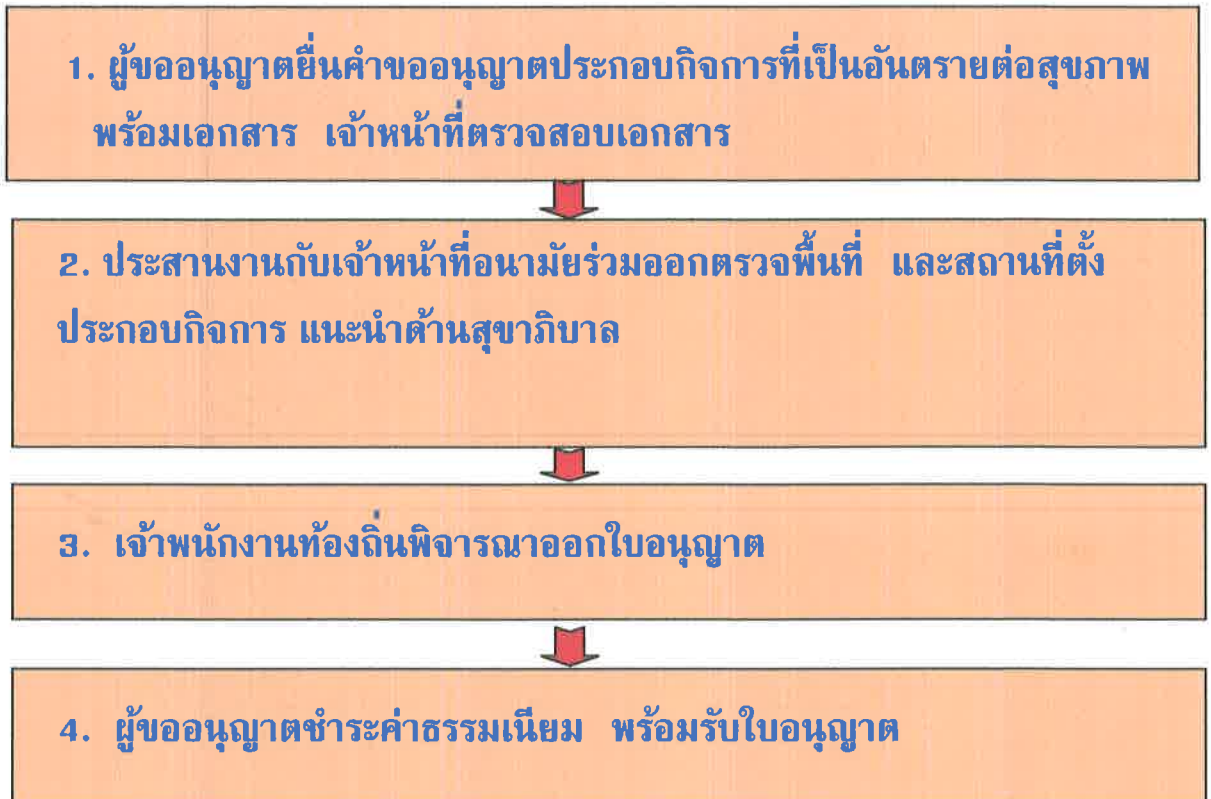
อาศัยอำนาจมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ได้จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- ๑.การออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
- ๒.การแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
- ๓.การออกใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
- ๔.การโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
- ๕.การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
- ๖.การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ๗.การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

แผนภูมิขั้นตอนการยื่นขอใบอนุญาตประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ด้านสาธารณสุข

ขั้นตอนการให้บริการ



เอกสารประกอบการพิจารณา

1. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต
2. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล) ใบจดทะเบียนร้านค้า (กรณีที่มี)
3. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบและผู้รับมอบกรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถดำเนินการด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ : 15 วันทำการ/ราย

ติดต่อได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.กุดน้ำใส

คำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... ไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังต่อไปนี้

๑. กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพชื่อ.....ประเภท.....

มีพื้นที่.....ตารางเมตร จำนวน.....ห้อง มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักร.....แรงม้า

๒. ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. ผู้จัดการสถานที่ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

พร้อมคำร้องนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วยดังนี้

() สำเนาบัตรประจำตัว(บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการหรือบัตรอื่น).....

() สำเนาทะเบียนบ้าน

() หลักฐานการอนุญาตเดิม

() หนังสือมอบอำนาจ(ถ้ามี)

() หลักฐานที่แสดงว่า เป็นใบทะเบียนพาณิชย์ หลักฐานที่แสดงว่า

() หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

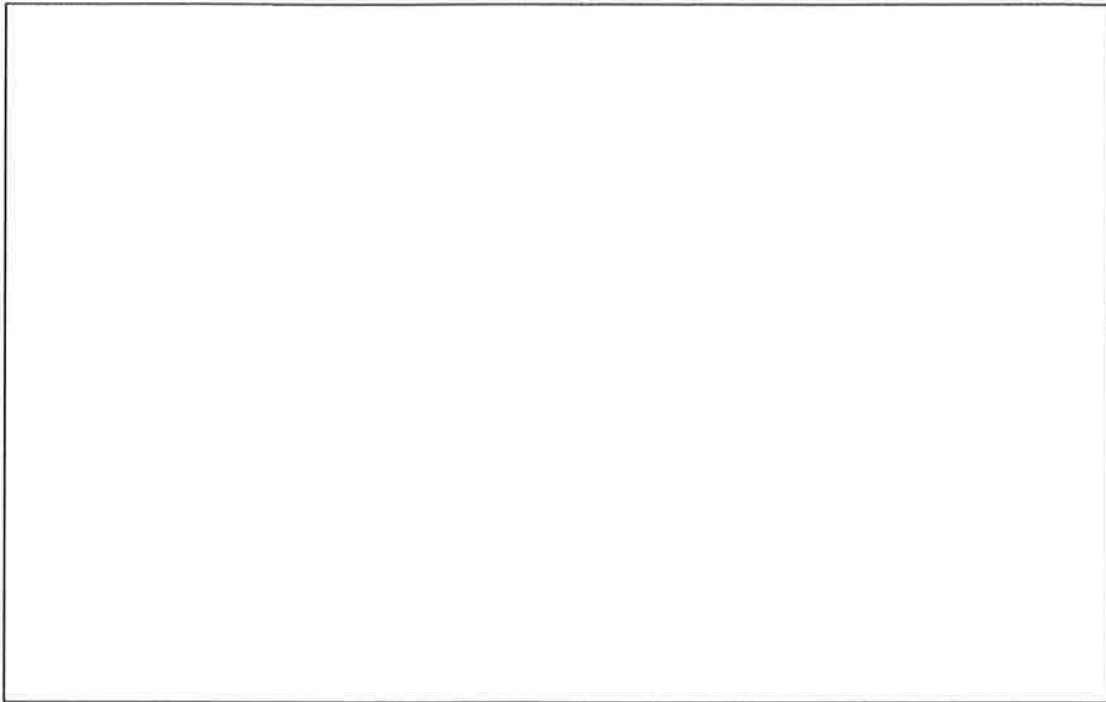
() หนังสืออนุญาตอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจการ

๑).....

๒).....

๓).....

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป



(ลงชื่อ).....ผู้ขอใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสภาพสถานประกอบการ

() เห็นสมควรให้ใบอนุญาตและกำหนดเงื่อนไขดังนี้.....
.....

() ไม่เห็นควรอนุญาต เพราะ
.....
.....

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

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของปลัด

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

แบบคำขอต้ออายุใบอนุญาต

องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
 หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอต้ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท.....
 ตามใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่...../.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๓) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
 - ๓.๑)
 - ๓.๒)
 - ๔)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอต้ออายุใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต้ออายุใบอนุญาต
 (.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ	
() เห็นสมควรอนุญาต	() อนุญาต ให้ประกอบกิจการได้
() เห็นควรไม่อนุญาต	() ไม่อนุญาต ให้ประกอบกิจการ
เพราะ.....	(ลงชื่อ).....
.....	(.....)
(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ตำแหน่ง.....
(.....)	วันที่...../...../.....
ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....	



แบบ ธพ.ป.๒

ใบรับแจ้งการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

ใบรับแจ้ง เลขที่.....

ส่วนราชการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบรับแจ้งนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า.....สัญญาชาติ.....
สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
ณ สถานที่ประกอบกิจการมีชื่อทางการค้า..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
ได้มาแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่ามีความประสงค์จะดำเนินการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
ลักษณะกิจการ..... ประเภท.....

เพื่อการจำหน่าย/ใช้เอง ตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ ดังนี้

ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดิน/ใต้พื้นดิน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....	ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....	ลิตร
ขวดน้ำมัน/กระป๋องน้ำมัน/ถังน้ำมัน เก็บน้ำมัน ชนิด.....	มีปริมาณรวม.....	ลิตร
กระป๋องก๊าซปิโตรเลียมเหลว/ถังก๊าซปิโตรเลียมเหลวหุงต้ม	มีปริมาณรวม.....	ลิตร
ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ	จำนวน.....ถัง	มีปริมาณรวม.....ลิตร

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับแจ้ง

()

ตำแหน่ง.....

คำเตือน

๑. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง
๒. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๓
๓. ผู้ใดประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ โดยแจ้งการประกอบกิจการไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทตามมาตรา ๖๔ วรรคหนึ่ง
๔. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่แจ้งการประกอบกิจการให้ถูกต้องครบถ้วนตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ วรรคสี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท และต้องเลิกประกอบกิจการตามคำสั่งศาลตามมาตรา ๖๔ วรรคสอง
๕. ผู้ใดประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ในเขตห้ามประกอบกิจการควบคุมตามมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๙ (๒)
๖. ในกรณีที่สถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายใด ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายนั้นด้วย

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
()



คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

กรมธุรกิจพลังงาน

เรียน อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน /

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

๑) ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง

๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้ได้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ได้รับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail website

๒. ใบอนุญาต เลขที่..... หมดอายุวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร หมู่ที่

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า.....ชื่อ.....

โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร ต่อ มือถือ.....

e-mail

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ (เดิม)
- สำเนาเอกสารแสดงสิทธิใช้ที่ดิน กรณีขยายแนวเขตสถานประกอบการ
- สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้ได้รับใบอนุญาตมีสิทธิใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมให้ใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบที่ดินดังกล่าว
- สำเนาหนังสือแจ้งการตรวจสอบการใช้ประโยชน์ที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- แผนผังโดยสังเขป แผนผังบริเวณและแบบก่อสร้าง ระบบความปลอดภัย ระบบควบคุมมลพิษ ระบบท่อน้ำมัน ระบบท่อดับเพลิง ระบบบำบัดน้ำเสียหรือแยกน้ำปนเปื้อนน้ำมัน ระบบอุปกรณ์รักษา ระบบระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า และสิ่งปลูกสร้างอื่น แล้วแต่กรณี จำนวน ๓ ชุด
- รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงและระบบที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด
- หนังสือรับรองของวิศวกร พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
- สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตทำทางเชื่อมถนนสาธารณะ หรือทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคล หรือ สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบต่อตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ได้ยื่นไว้เพื่อประกอบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยเฉพะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาต

()

วันที่..... เดือน พ.ศ.