



คู่มือหรือแนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการ
หรือผู้มาติดต่อ
(กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม)

คู่มือหรือมาตรฐานการให้บริการด้านการขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน/ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

โทรศัพท์ ๐๔๔-๐๕๖๕๘๖ ต่อ ๒๔๒๖

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น
(กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๕.๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๕.๒ กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

๕.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘

๕.๔ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

๕.๕ กฎกระทรวงกำหนดประเภทอาคารควบคุมการใช้ พ.ศ. ๒๕๕๒

๕.๖ พระราชบัญญัติผังเมือง พ.ศ. ๒๕๑๘

๕.๗ ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส เรื่อง การควบคุมกิจการการค้าและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๖

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน

๙. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑๐. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

: โทร ๐๕๖๕๘๖ ต่อ ๒๔๒๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง ศุกร์(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ที่รับผิดชอบ (ระบุ)

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

- (๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (๒) แนบสำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต
- (๓) สภาพสุทธลักษณะของสถานประกอบการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์
- (๔) ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น....

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลา | ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|------------------|--|-----------|------------------------------|---|
| ๑ | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทของกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด | ๑๕ นาที | งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | |
| ๒ | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในวันทีนั้นด้วย | ๑ ชั่วโมง | งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | หากผู้ขอใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วย และแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตาม พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) |

| ที่ | ประเภท ขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการ บริการ | ระยะเวลา | ส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|-------------------------|---|--------------|--------------------------------------|---|
| ๓ | การพิจารณา | เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขภาพลักษณะ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขภาพลักษณะ เสนอพิจารณาออก ใบอนุญาต กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขภาพลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุง แก้ไขด้านสุขภาพลักษณะ | ๑๕-๒๐ วัน | งานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม | กฎหมายกำหนดภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ เอกสารถูกต้องและ ครบถ้วน (ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และ พ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๗) |
| ๔ | การแจ้งผล การพิจารณา | การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่ง ไม่อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาต แก่ อนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาต ภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะ รับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือ ข้อแก้ตัวอันสมควร ๒. กรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออก ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ (ในแต่ละ ประเภทกิจการ) แก่ผู้ขออนุญาต ทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ | ๑ - ๕ วัน | งานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม | ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ท้องถิ่น ไม่อาจออก ใบอนุญาตหรือยังไม่ อาจมีคำสั่งไม่อนุญาต ได้ ภายใน ๓๐ วัน นับ แต่วันที่เอกสารถูกต้อง และครบถ้วน |
| | | | | | ให้แจ้งการขยายเวลา ให้ผู้ขออนุญาตทราบ ทุก ๗ วัน จนกว่าจะ พิจารณาแล้วเสร็จ พร้อมสำเนาแจ้งสำนัก ก.พ.ร. ทราบ) |
| ๕ | | ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมี คำสั่งอนุญาต) ผู้ขออนุญาตมาชำระ ค่าธรรมเนียมตามอัตราและ ระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตาม ประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่น) พร้อมรับใบอนุญาต | ๑ - ๕ วัน | งานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม | กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้าง ชำระ) |

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ - ๓๐ วัน

๑๓. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
 ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ (พร้อมระบุจำนวนเอกสารที่ต้องมายื่น)

| ที่ | รายการเอกสาร | หน่วยงาน ภาครัฐ | จำนวน เอกสาร | จำนวน เอกสาร | หน่วยนับ | หมายเหตุ |
|-----|-------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|----------|----------|
| ๑ | บัตรประจำตัว ประชาชน | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | - |
| ๒ | สำเนาทะเบียนบ้าน | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | - |

๑๔.๒) เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม (พร้อมระบุจำนวนเอกสารที่ต้องมายื่น)

| ที่ | รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม | หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร | จำนวน เอกสารฉบับ จริง | จำนวน เอกสาร สำเนา | หน่วยนับ เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|---|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|--|
| ๑ | สำเนาเอกสารสิทธิ์หรือ สัญญาเช่า หรือสิทธิ อื่นๆใด ตามกฎหมายใน การใช้ประโยชน์สถานที่ ที่ใช้ประกอบกิจการใน แต่ละประเภทกิจการ | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |
| ๒ | หลักฐานการอนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยการ ควบคุมอาคารที่แสดงว่า อาคารดังกล่าวสามารถ ใช้ประกอบกิจการตามที่ ขออนุญาตได้ | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |
| ๓ | สำเนาใบอนุญาตตาม กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ในแต่ละประเภทกิจการ เช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุม อาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นต้น | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |

| ที่ | รายการเอกสารอื่น เพิ่มเติม | หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร | จำนวน เอกสารฉบับ จริง | จำนวน เอกสาร สำเนา | หน่วยนับ เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|---|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|--|
| ๔ | เอกสารหรือหลักฐาน เฉพาะกิจการที่กฎหมาย กำหนดให้มีการ ประเมินผลกระทบ เช่น รายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการ ประเมินผลกระทบต่อ สุขภาพ (HIA) | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |
| ๕ | ผลการตรวจวัดคุณภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ ละประเภทกิจการที่ กำหนด) | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |
| ๖ | ใบรับรองแพทย์และ หลักฐานแสดงว่าผ่าน การอบรมเรื่อง สุขาภิบาลอาหาร (กรณี ยื่นขออนุญาตกิจการที่ เกี่ยวข้องกับอาหาร) | - | ๑ | ๑ | - | (เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่น กำหนด) |

๑๕. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ) (ระบุตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

๑๖. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน แจ้งผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ตาม
ช่องทางการให้บริการของส่วนราชการอื่นๆ หมายเหตุ (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม/หน่วยงาน
ที่รับผิดชอบ ช่องทางการร้องเรียน)

คำร้องเลขที่...../.....

แบบ อภ. ๕

คำร้องทั่วไป

เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

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

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

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำร้องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์

ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใสดำเนินการ ดังนี้

๑.

๒.

๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำร้อง) ลงชื่อ.....(ผู้รับคำร้อง)

(.....)

(.....)

ข้อพิจารณา

ความเห็น

คำสั่ง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

นายองค์การบริหารส่วนตำบล

คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....

 เป็นบุคคลธรรมดา.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

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

 เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอยถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๒. (นาย, นาง, นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๓. (นาย, นาง, นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปีประกอบกิจการ.....ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตราย

ต่อสุขภาพ ประเภท.....ลำดับที่.....

โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....สถานที่ตั้งหมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุจำนวนห้อง

.....ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์

ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว) จำนวนคนงาน.....คน อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....โดยได้แนบใบอนุญาตเดิมพร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้

 ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต) ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของผู้จัดการ ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ ๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

 ๕. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานที่ประกอบการสามารถใช้ประกอบการนั้นได้

โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

- ๖. หนังสือยินยอมให้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๗. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ๘. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๙. อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

คำร้องเลขที่...../.....

แบบ อภ. ๕

คำร้องทั่วไป

เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

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

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

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำร้องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์

ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใสดำเนินการ ดังนี้

๑.

๒.

๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำร้อง) ลงชื่อ.....(ผู้รับคำร้อง)

(.....)

(.....)

ข้อพิจารณา

ความเห็น

คำสั่ง

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ.....

(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

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

๔. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

๔.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๔.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

๔.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

| วัตถุดิบ | ปริมาณการใช้ (ต่อปี) | แหล่งที่มา (ระบุบริษัท ห้างร้านของผู้จำหน่าย) |
|------------|----------------------|--|
| ๕.๑.๑..... | | |
| ๕.๑.๒..... | | |
| ๕.๑.๓..... | | |
| ๕.๑.๔..... | | |
| ๕.๑.๕..... | | |

๕.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

| ผลิตภัณฑ์ | ปริมาณการผลิต(ต่อปี) | การจำหน่าย (ระบุสถานที่จำหน่าย) |
|------------|----------------------|------------------------------------|
| ๕.๒.๑..... | | |
| ๕.๒.๒..... | | |
| ๕.๒.๓..... | | |
| ๕.๒.๔..... | | |
| ๕.๒.๕..... | | |

๕.๓ วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

| วัตถุดิบพลอยได้ | ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้ | จำหน่ายได้/จำหน่ายไม่ได้ |
|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| ๕.๓.๑..... | | |
| ๕.๓.๒..... | | |
| ๕.๓.๓..... | | |

๕.๔ อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักรที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

๕.๔.๑.....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๔.๒.....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๔.๓.....ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๖. การควบคุมมลพิษ

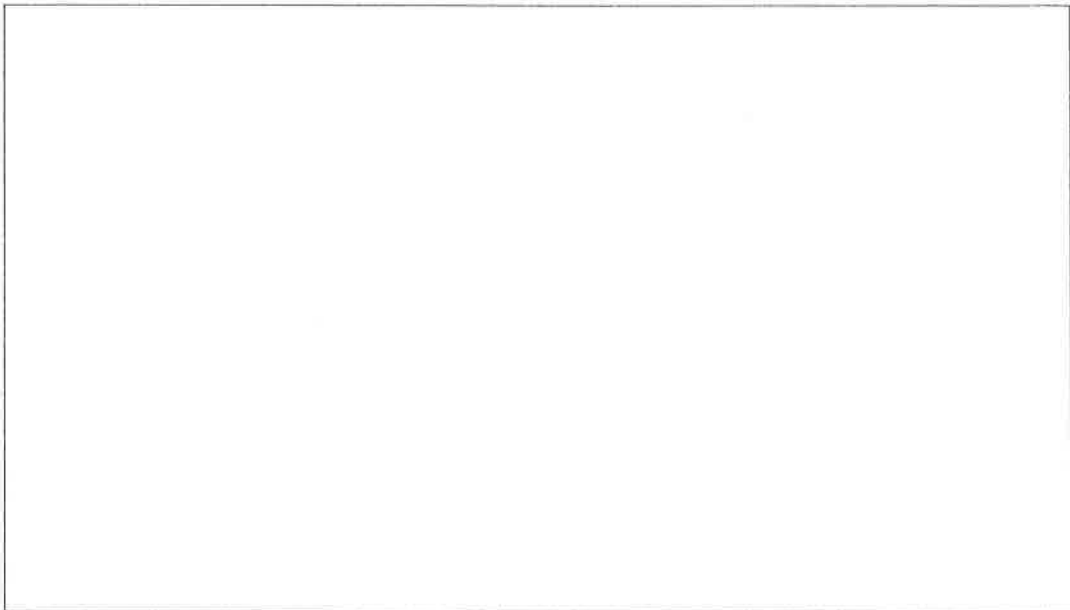
๖.๑ มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย/ของเสีย/มลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....
.....

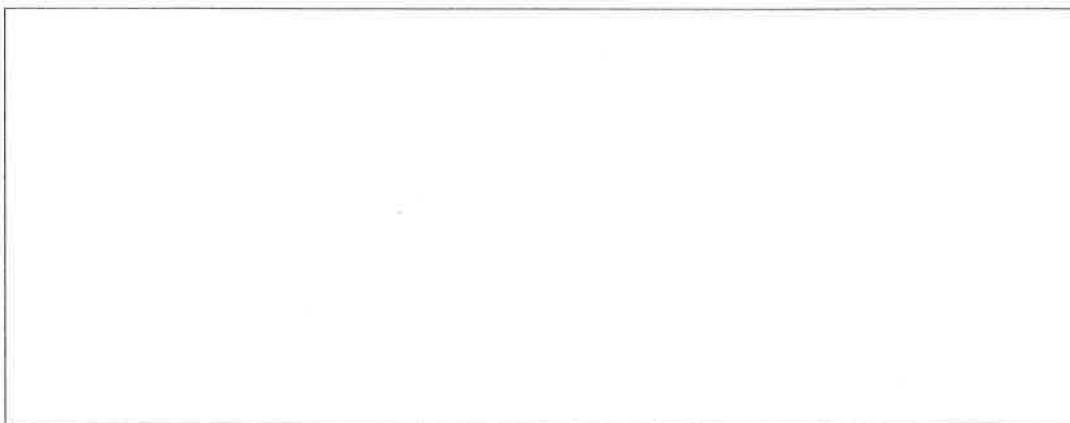
๖.๒ การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/ของเสีย/
มลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล)

๗. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

๘. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ



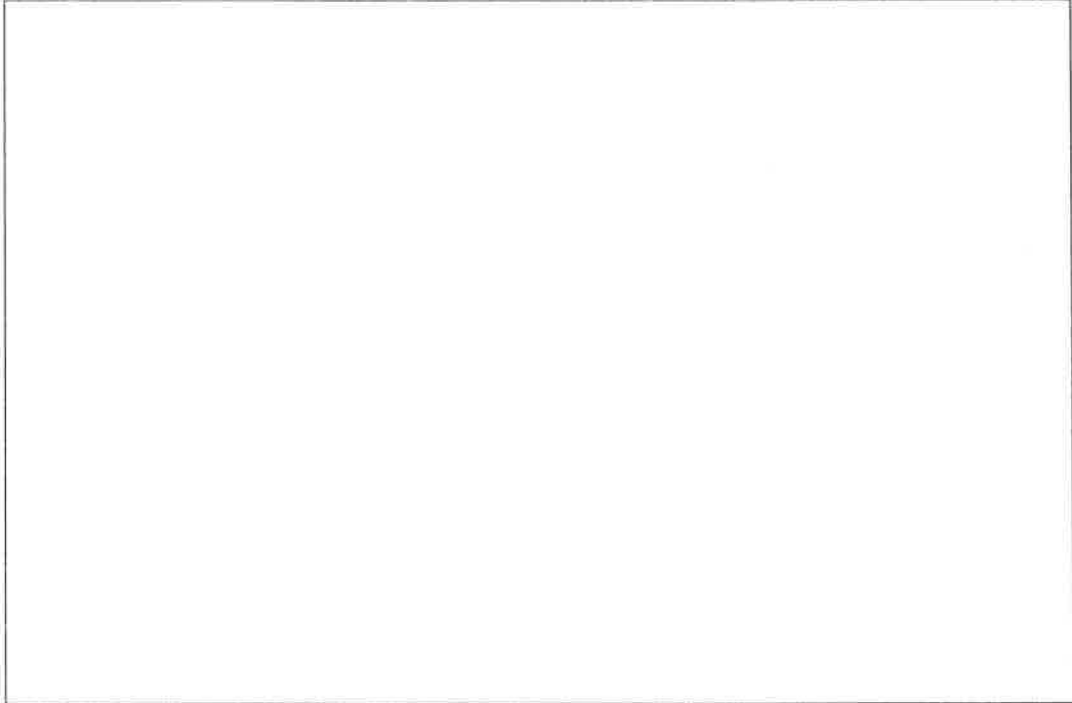
๙. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น รวมทั้งที่พัก
ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ) (ถ้ามี)



๑๐. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๐.๑ รายละเอียดกระบวนการผลิต

๑๐.๒ ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต



๑๑. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- ๑๑.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ๑๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๑๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๑๑.๔ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๑๑.๕ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๑๑.๖ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๑๑.๗ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)

๑๑.๘ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๙ อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส.....

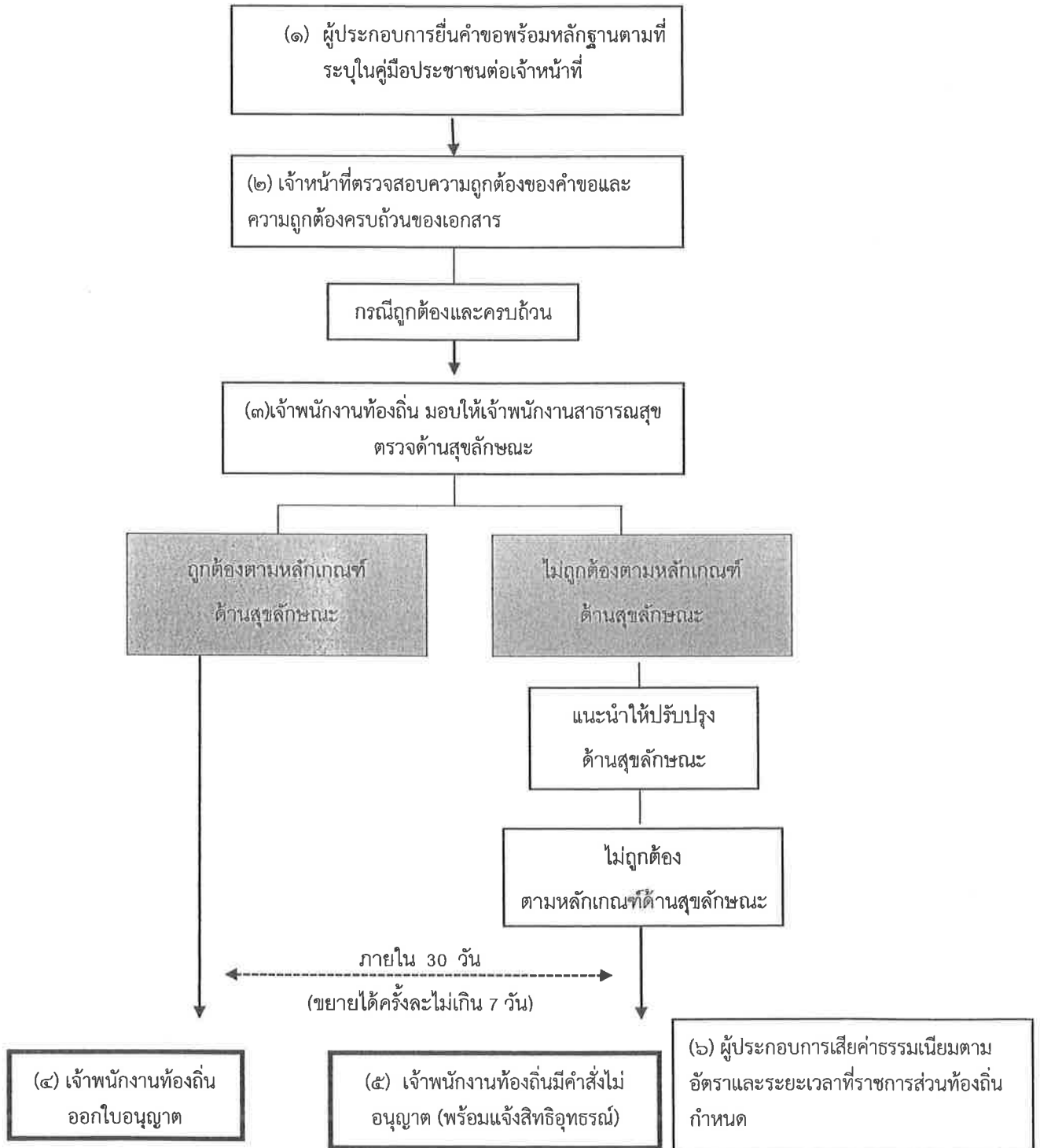
(ลงชื่อ).....
(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส

แบบ อภ. ๑ เลขที่.....กิจการลำดับที่.....

รับไว้เมื่อวันที่.....ผู้รับ.....

แผนภูมิแสดงขั้นตอนการยื่นขอใบอนุญาต



๑. ชื่อกระบวนการ: การขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๕.๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
 - ๕.๒ กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕
 - ๕.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘
 - ๕.๔ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒
 - ๕.๔ กฎกระทรวงกำหนดประเภทอาคารควบคุมการใช้ พ.ศ. ๒๕๕๒
 - ๕.๕ พระราชบัญญัติผังเมือง พ.ศ. ๒๕๑๘
 - ๕.๖ ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส เรื่อง การควบคุมกิจการการค้าและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๖
 - ๕.๗ กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ... (ระบุตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกิจการการนั้นๆ)
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน
๙. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
๑๐. ช่องทางการให้บริการ
สถานที่ให้บริการ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
:โทร ๐๕๖๕๘๖ ต่อ ๒๔๒๓
ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) จะต้องยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ภายใน..ระบุ.... วัน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ (ใบอนุญาตมีอายุ ๑ ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต) เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต และหากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่ได้มายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันใบอนุญาตสิ้นสุดแล้ว ต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่เสมือนเป็นผู้ขออนุญาตรายใหม่ ทั้งนี้หากมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาตแล้ว แต่ไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ และกรณีที่ผู้ประกอบการค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่า ๒ ครั้ง เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินการไว้ได้จนกว่าจะเสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

(๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

(๒) สำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต

(๓) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์

(๔)ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น....

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

(ระบุตามบริบทของท้องถิ่น แต่ต้องไม่เกินระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้)

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลา | ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|------------------|--|----------|------------------------------|----------|
| ๑ | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทของกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด | ๑๕ นาที | กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | |

| ที่ | ประเภท ขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลา | ส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|---------------------------------|---|----------------|--|--|
| ๒ | การ พิจารณา | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของ คำขอ และความครบถ้วนของเอกสาร หลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำ ขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ใน ขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความ บกพร่องและรายการเอกสารหรือ หลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลา ที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนาม ไว้ในบันทึกนั้นด้วย | ๑ ชั่วโมง | กอง สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม | หากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต ไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่ง เอกสารเพิ่มเติมให้ ครบถ้วน ตามที่กำหนดใน แบบบันทึกความบกพร่อง ให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอ และเอกสาร พร้อมแจ้ง เป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการ คืนด้วย และแจ้งสิทธิใน การอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตาม พ.ร.บ. วิธี ปฏิบัติราชการทาง ปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) |
| ๓ | การ พิจารณา | เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขลักษณะ กรณี ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ เสนอพิจารณาออกใบอนุญาต กรณีไม่ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้าน สุขลักษณะ | ๑๐ - ๑๕ วัน | กอง สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม | กฎหมายกำหนดภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่เอกสาร ถูกต้องและครบถ้วน (ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และ พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗) |
| ๔ | การแจ้ง ผล การ พิจารณา | การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่ อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต มีหนังสือ แจ้งการอนุญาตแก่ ผู้ขออนุญาตทราบ เพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลา ที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่า ไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะ มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ๒. กรณี ไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต แจ้ง คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ | | กอง สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม | ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ท้องถิ่น ไม่อาจออก ใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมี คำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่เอกสาร ถูกต้องและครบถ้วน ให้ แจ้งการขยายเวลาให้ผู้ขอ อนุญาตทราบทุก ๗ วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้ว เสร็จ พร้อมสำเนาแจ้งสา นัก ก.พ.ร. ทราบ) |

| ที่ | ประเภท ขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการ บริการ | ระยะเวลา | ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|-------------------|--|-----------|----------------------------------|---|
| ๔ | | ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ (ในแต่ละ ประเภทกิจการ) แก่ผู้ขอต่ออายุ ใบอนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิ ในการอุทธรณ์ | | | |
| ๕ | | ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่ง อนุญาตต่ออายุใบอนุญาต) ผู้ขอ อนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตาม อัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่น กำหนด (ตามประเภทกิจการที่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มี ข้อกำหนดของท้องถิ่น) พร้อมรับใบอนุญาต | ๑ - ๕ วัน | กองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม | กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่ กำหนด จะต้อง เสียค่าปรับ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวน เงินที่ค้างชำระ) |

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ - ๓๐ วัน

๑๓. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ (พร้อมระบุจำนวนเอกสารที่ต้องมายื่น)

| ที่ | รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน | หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ ออกเอกสาร | จำนวน เอกสาร ฉบับจริง | จำนวน เอกสาร สำเนา | หน่วยนับ เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|----------|
| ๑ | บัตรประจำตัว ประชาชน | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | |
| ๒ | สำเนาทะเบียนบ้าน | - | ๑ | ๑ | ฉบับ | |

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ที่ | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|--|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|---|
| ๑ | สำเนาเอกสารสิทธิ์หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ | - | | ๑ | ชุด | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| ๒ | หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้ | - | ๑ | ๑ | ชุด | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| ๓ | สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการ เช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นต้น | - | ๑ | ๑ | ชุด | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| ๔ | เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบ เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) | - | ๑ | ๑ | ชุด | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |

| ที่ | รายการเอกสารอื่น เพิ่มเติม | หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร | จำนวน เอกสาร ฉบับจริง | จำนวน เอกสาร สำเนา | หน่วยนับ เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|---|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|---|
| ๕ | ผลการตรวจวัดคุณภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ ละประเภทกิจการที่ กำหนด) | - | ๑ | ๑ | ชุด | (เอกสารและหลักฐาน อื่นๆ ตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่นกำหนด) |

๑๖. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ) (ระบุตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน แจ้งผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส ตามช่องทางการให้บริการของส่วนราชการนั้นๆ หมายเหตุ (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม/หน่วยงานที่รับผิดชอบ ช่องทางการร้องเรียน)