



คู่มือการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการขออนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ



เทศบาลตำบลทลิ่งคัก
อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่จัดทำขึ้นเนื่องจากกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในปัจจุบันมีจำนวนของประเภทกิจการทั้งสิ้น ๑๓๕ ประเภท ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีจำนวนของประเภทกิจการเพิ่มมากขึ้นจากเดิมนอกจากจำนวนประเภทของกิจการที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นแล้ว ปัญหาปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาจากปัญหาเหตุรำคาญ หรือข้อร้องเรียนจากประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ปัญหาปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษดังกล่าว หากผู้ประกอบการให้ความสำคัญ โดยการปฏิบัติตามมาตรการหรือมาตรฐานที่กำหนดนั้นคาดว่าจะส่งผลกระทบต่อผลลดลง รวมทั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข ต้องมีส่วนร่วมในการกระตุ้นเตือนให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงานควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพให้เกิดผลได้อย่างจริงจัง

จากเหตุผลความสำคัญและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

ตำบลคึกคัก จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพฉบับนี้ขึ้น โดยมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข ผู้ประกอบการ รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลคึกคัก หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้เป็นอย่างดี

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เทศบาลตำบลคึกคัก

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๑.๑ วัตถุประสงค์ ๑.๒ ขอบเขต ๑.๓ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ๑.๔ เอกสารอ้างอิง ๑.๕ แผนภูมิการทำงาน ๑.๖ รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๑.๗ คำนิยาม	๑
๒. เอกสารที่เกี่ยวข้อง - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
๓. ตัวอย่างแบบฟอร์มการอนุญาต ๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต ๒) ต่ออายุใบอนุญาต ๓) ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	

การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดเทศบาลตำบลคึกคัก ดำเนินการอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้อย่างถูกต้อง

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานของเทศบาลตำบลบางนาย ในการดำเนินการอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ตั้งแต่ ขั้นตอนการรับคำขอ การตรวจสอบเอกสาร การตรวจสอบกิจการก่อนออกใบอนุญาต จนถึงการออกใบอนุญาต

๓. หน่วยงานรับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลคึกคัก

๔. ระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

๔.๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๔.๒ เทศบัญญัติเทศบาลตำบลคึกคัก เรื่อง การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๖

๑.๕ แผนภูมิการทำงาน

ลำดับ	ฝั่งกระบวนการ	ระยะเวลา (วันทำการ)	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ		
๑	กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๑ วัน	-	-	เจ้าพนักงาน ท้องถิ่น		
๒	รับคำขออนุญาตประกอบกิจการ	๑ วัน	-	-	เจ้าหน้าที่ ท้องถิ่น		
๓	<p>ตรวจเอกสารหากเอกสารครบถ้วน ถูกต้อง ดำเนินการต่อได้ทันที</p> <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารไม่ครบครั้งที่ ๑ ให้รับคำขอไว้ พร้อม กำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่น คำขอส่งเอกสารเพิ่มเติม - เอกสารไม่ครบครั้งที่ ๒ ให้คืนคำขอแล้วเริ่มต้น กระบวนการใหม่ ทั้งนี้ ต้องรายงานให้ผู้บริหาร ทราบถึง เหตุผลในการคืนคำขอ 	ไม่เกิน ๑๕ วัน นับจาก วันที่ได้ รับคำขอ	พ.ร.บ. สธ. พ.ศ.๒๕๓๕ มาตรา ๑๙, มาตรา ๕๔, และมาตรา ๕๖ วรรคแรก	มีการแจ้ง ใ ห้ ยี่ น เอ ก ส า ร เพิ่ ม เติ ม คิ่ น ค้ า ข อ แ ล ะ ก า ร ร า ย ง า น ผู้ บริ หาร	เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ		
๔	ตรวจสอบสุลักษณะ	ภายใน ๓๐ วันนับแต่ วันที่เอกสาร ครบถ้วน	มาตรา ๕๖ วรรคสอง	-	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับ แต่งตั้งจาก เจ้าหน้าที่ พนักงาน ท้องถิ่น		
๕	ไม่ผ่าน	หรือขยาย เวลาในการ ออก ใบอนุญาต ได้ ๒ ครั้ง ครั้งละไม่ เกิน ๑๕ วัน	มาตรา ๕๖ วรรคสาม	มีการแจ้ง ออก ใบอนุญาต หรือมีการ แจ้งไม่ อนุญาต	เจ้าหน้าที่ ท้องถิ่น		
	ผ่าน						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">แจ้งคำสั่งไม่ อนุญาต</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">อนุญาต</td> </tr> </table>	แจ้งคำสั่งไม่ อนุญาต	อนุญาต				
แจ้งคำสั่งไม่ อนุญาต	อนุญาต						

๖. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน ในการอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตาม

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

๖.๑ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นที่ได้รับผิดชอบ ในการดำเนินการ ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๖.๒ ผู้รับผิดชอบรับคำขออนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาตจากผู้ประกอบการยื่นขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๖.๓ ตรวจเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจเอกสารให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน ตามมาตรา ๕๔, มาตรา ๕๖ วรรคแรก รวมถึงเอกสารประกอบที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

- หากเอกสารไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามที่ กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบต้องเสนอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตให้มายื่นเอกสารที่แก้ไขถูกต้องสมบูรณ์ เพิ่มเติม และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเสร็จ ภายในสิบห้าวัน

- หากเอกสารถูกต้องสมบูรณ์จะเข้าสู่ขั้นตอนการตรวจสอบกิจการตามข้อบัญญัติท้องถิ่น

- หากเอกสารยังไม่ถูกต้องสมบูรณ์อีกเป็นครั้งที่ ๒ ให้ผู้รับผิดชอบส่งคืนคำขอ

๖.๔ ผู้รับผิดชอบจะต้องตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือ ครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎ พ.ร.บ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ตามมาตรา ๕๖ ว่ากิจการนั้นถูกสุขลักษณะหรือไม่ เมื่อผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะแล้ว ให้ ทำรายงานและเสนอความเห็นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้เป็น ๒ กรณี ดังนี้

(ก) กรณีที่มีสภาพถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องหรือถูกต้องครบถ้วนแต่ สมควรให้มีการปฏิบัติการใดๆ เพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้เป็นเฉพาะร้าย ให้เสนอความเห็นที่ "สมควรออกใบอนุญาต" หรือ "สมควรออกใบอนุญาตโดยมีเงื่อนไข" ได้

(ข) กรณีที่มีสภาพไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้รับผิดชอบที่ทำการตรวจสภาพมี คำแนะนำให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาอันสมควร ถ้าผู้ขออนุญาตไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง ตามคำแนะนำให้เสนอความเห็นที่ "ไม่สมควรออกใบอนุญาต" พร้อมด้วยเหตุผลดังกล่าว

๖.๕ เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาต หรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขอ

อนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือ ครบถ้วนตามที่กำหนด ในกรณีที่มีเหตุ จำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาข้างต้น ให้ขยาย เวลาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ๆ ละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการ

ขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาดังกล่าว หรือตามที่ได้ขยายเวลาแล้วนั้นแล้วแต่กรณี(มาตรา ๕๖ วรรคสาม โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

(ก) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบอนุญาตให้มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาต ทราบโดยกำหนดให้ผู้ขออนุญาตต้องไปรับใบอนุญาตที่สำนักงานส่วนท้องถิ่นภายในระยะเวลา อันสมควร (ทั้งนี้ไม่ควรเกินกว่าสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง) หากพ้นกำหนดให้ถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร

(ข) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะไม่ออกใบอนุญาต ก่อนที่จะมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตนั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องมีหนังสือแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุที่จะไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการเพื่อให้ผู้ขออนุญาตได้มีโอกาสโต้แย้งคัดค้านหรือชี้แจงแสดงหลักฐานของตนภายในกำหนดเวลาอันสมควร (มาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.๒๕๓๙) โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วผู้ขออนุญาตไม่แจ้งความเห็นใดๆ หรือมีการแจ้งความเห็น แต่ผู้รับผิดชอบเห็น ว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงออก "คำสั่งไม่อนุญาต" (มาตรา ๕๖ วรรคสอง) โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องระบุนิติการใช้สิทธิอุทธรณ์ (มาตรา๔๐ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๘) ต่อรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ไว้ในคำสั่งดังกล่าวด้วย

หมายเหตุ

๑) ใบอนุญาตที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้มีอายุหนึ่งปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ออกใบอนุญาตนั้นเท่านั้นตามมาตรา ๕๕

๒) การขอต่อใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอ (ตามขั้นตอนที่๒) พร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาตหากมายื่นขอต่อใบอนุญาตแล้วไม่ชำระค่าธรรมเนียมการต่อใบอนุญาตตามกำหนด เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจปรับฐานชำระค่าธรรมเนียมล่าช้า

๓) หากยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตหลังใบอนุญาตสิ้นอายุแล้ว ต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่

๗. คำนิยาม

"เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ" หมายถึง พนักงานหรือข้าราชการของเทศบาลตำบลคึกคัก ที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานนั้น

"เจ้าพนักงานสาธารณสุข" หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศแต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

"เจ้าพนักงานท้องถิ่น" หมายถึง นายกเทศบาลมนตรีตำบลคึกคัก

. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตัวอย่างแบบฟอร์มการอนุญาต

๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

๒) แบบ นส.๓ ขอให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่อใบอนุญาตการ

ประกอบกิจการ

๓) แบบหนังสือ เรื่อง คำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ

๔) แบบบันทึกข้อความ เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบการพิจารณาการอนุญาต

๕) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งเหตุผลการไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

๖) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ

๗) ใบอนุญาต

๘) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งการอนุญาตประกอบกิจการ

๘) แบบ คส. ๕/๑ คำสั่งไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

๑๐) แบบ คส. ๕/๒ คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

แบบคำขอรับใบอนุญาต

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 ตารางเมตร
- () กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
..... มีคนงาน คน ใช้เครื่องจักรขนาด แรงม้า
- () กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย (เป็นประจำ/เป็นครั้งคราว/ตามวันนัด)
- () กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะสุข 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 ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมา
ด้วย ดังนี้คือ

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

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

Blank area for the simplified site plan of the establishment.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

แบบคำขอต้ออายุใบอนุญาต

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

(.....)

<u>ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข</u>	<u>คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น</u>
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ	
() เห็นสมควรอนุญาต	() อนุญาต ให้ประกอบกิจการได้
() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ	() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
.....	(ลงชื่อ)
(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข	(.....)
(.....)	ตำแหน่ง
ตำแหน่ง วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....

ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่เลขที่/.....

อนุญาตให้ สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....
..... หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ข้อ ๑) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....
..... หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์
โทรสาร มีพื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด..... แรงม้า
จำนวนคนงาน คน ทั้งนี้ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตบาท (.....) ใบเสร็จรับเงิน
เล่มที่ เลขที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้อ ๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับ
สุขภาพล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ ๓) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

๓.๑

๓.๒

๓.๓

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ



(แบบ นส.๓)

ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบ
กิจการ
เรียน

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....
..... เมื่อวันที่..... นั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ตรวจคำขอของท่านแล้ว
พบว่า คำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ ดังนี้

- ๑)
- ๒)
- ๓)
- ๔)
- ๕)

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายใน.....วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือนี้ หาก
ท่านไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์จะขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ
นี้และไม่พิจารณาคำขอของท่านพร้อมทั้งส่งคืนเอกสารทั้งหมดให้แก่ท่าน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ.....



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง คำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ

เรียน

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และ
ราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากเจ้าพนักงานได้ตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือ
บำบัดของเสียและอื่นๆ ของสถานที่ประกอบกิจการของท่านแล้ว พบว่ายังไม่ครบถ้วน ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ใน
ข้อกำหนดของท้องถิ่น ดังนี้

- ๑)
- ๒)
- ๓)
- ๔)

ฉะนั้น จึงขอให้ท่านแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์เพื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะได้ดำเนินการพิจารณาการ
อนุญาตต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โทร.

ที่ วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบการพิจารณาการอนุญาต

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นได้รับคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และได้ออก
ใบรับคำขออนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. นั้น

จากการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและ
อื่นๆ ของสถานที่ประกอบกิจการดังกล่าวแล้ว พบว่า

ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ใน.....

ไม่ครบ ดังนี้

๑)

๒)

๓)

ฉะนั้น จึงมีความเห็นว่า ไม่สมควรอนุญาต

สมควรอนุญาต

สมควรอนุญาตโดยมีเงื่อนไข ดังนี้

๑)

๒)

๓)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ผู้ได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง แจ้งเหตุการณ์ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

เรียน

อ้างถึง ๑. ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๒. หนังสือคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ ที่.....ลว.

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และเจ้าพนักงานได้มีคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการไว้ตามที่อ้างถึงนั้น

จากการตรวจสอบปรากฏว่าท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนดไว้ ดังนั้น ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงมีความเห็นว่าไม่สามารถอนุญาตให้ท่านประกอบกิจการได้ ฉะนั้น ถ้าท่านเห็นว่าไม่ถูกต้องหรือมีข้อโต้แย้งใด ๆ ขอให้ท่านแจ้งความเห็นพร้อมเอกสาร หรือหลักฐานที่เป็นประโยชน์หรือสนับสนุนความเห็นของท่านแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งหนังสือนี้ โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วท่านไม่แจ้งความเห็นใด ๆ หรือ มีการแจ้งความเห็นแต่เจ้าพนักงานเห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งไม่อนุญาตประกอบกิจการแก่ท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง แจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ

เรียน

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และ
ราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากมีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้
ภายในเวลาสามสิบวันนับแต่วันที่รับคำขอดังกล่าว ดังนี้

๑.

๒.

๓.

ดังนั้น จึงขอแจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตออกไปเป็นเวลาสิบห้าวันนับแต่วันสิ้นสุดเวลา ชำรงต้นและ
ต้องขออภัย มา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการ.....

เล่มที่.....เลขที่...../.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....สัญชาติ..... อยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... หมายเลข
โทรศัพท์

ชื่อสถานประกอบกิจการ..... ประเภท..... ตั้งอยู่เลขที่
.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์
.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....บาท (.....) ตาม
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
โดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้ด้วย คือ

๔.๑)

๔.๒)

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง แจ้งการประกอบกิจการ.....

เรียน

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตามที่ท่านได้ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และ
ราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้พิจารณาออกใบรับอนุญาตให้แก่ท่านเรียบร้อยแล้ว จึงขอให้ท่าน มาติดต่อ
ขอรับใบอนุญาตภายใน.....วันนับแต่วันได้รับหนังสือนี้ ทั้งนี้ หากล่วงเลยระยะเวลาดังกล่าว แล้วท่านมิได้มา
ติดต่อขอรับใบอนุญาต โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควรจะถือว่าท่านสละสิทธิและ ถูกยกเลิกการอนุญาตครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....



(แบบ คส.๕/๑)

ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง คำสั่งไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

เรียน

อ้างถึง คำขอรับใบอนุญาต..... ลงวันที่.....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....
เมื่อวันที่.....นั้น

ปรากฏว่าท่านไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น (สาเหตุสำคัญที่มีผล ให้ไม่
อาจจะออกใบอนุญาตได้) คือ

- ๑)
- ๒)
- ๓)
- ๔)
- ๕)

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในฐานะเจ้า
พนักงานท้องถิ่นจึงมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการให้แก่ท่าน

ทั้งนี้ หากท่านฝ่าฝืนดำเนินการจะมีโทษ.....(แล้วแต่ประเภทกิจการ) ตามมาตรา
..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งนี้หรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....



(แบบ คส.๕/๒)

ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

เรียน

ตามที่ท่านได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ประกอบกิจการ..... ตาม
ใบอนุญาตเลขที่.....ซึ่งใบอนุญาตจะสิ้นอายุในวันที่..... โดยท่าน ได้ยื่นคำขอต่อ
อายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นไว้แล้วเมื่อวันที่.....ก่อนใบอนุญาต สิ้นอายุ นั้น

ปรากฏว่าท่านไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น (สาเหตุสำคัญที่มีผล ให้ไม่
อาจจะอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตได้) คือ

- ๑)
- ๒)
- ๓)

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในฐานะเจ้า
พนักงานท้องถิ่นจึงมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการแก่ท่าน

ทั้งนี้ หากท่านฝ่าฝืนดำเนินการจะมีโทษ..... (แล้วแต่
ประเภทกิจการ) ตามมาตรา..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งนี้หรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ส่วนราชการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail.....

12