แบบ อภ. ๕

คำขอเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักร กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย , นาง , นางสาว).....
☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....ถนน.....
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....
ตำบล / แขวง .....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล ผู้ขออนุญาต ดังนี้
๑. (นาย / นาง / นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....
๒. (นาย/ นาง / นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลบางปะกงพรหมเทพรังสรรค์ ว่าด้วยการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๖ แล้ว ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. ชื่อสถานประกอบการ.....ประกอบกิจการ.....
ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....
ลำดับที่.....กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง.....ห้องหรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว) จำนวนคนงาน.....คน

๓. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก / ซอย.....
ถนน..... ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....
จังหวัด..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....
อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคารประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....
อาคารประกอบการเป็นของ.....
อาคารประกอบการ ☐ มีอยู่เดิม ☐ ก่อสร้างใหม่
ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ☐ มี ☐ ไม่มี
บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....
ด้านใต้.....
ด้านตะวันออก.....
ด้านตะวันตก.....

๔. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

๕. ข้าพเจ้าขอยื่นคำขออนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๕.๑ เพิ่มหรือลดพื้นที่ประกอบกิจการ

.....
.....

๕.๒ เปลี่ยนแปลงขนาดของกิจการ (กำลังเครื่องจักร / ห้อง / ที่นั่ง / ตัว)

.....
.....

๕.๓ เปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

.....
.....

๕.๔ เปลี่ยนแปลงรายการอื่น ๆ

.....
.....

๖. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาดังนี้

☐ ๖.๑ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

☐ ๖.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ / ผู้ถือใบอนุญาต)

☐ ๖.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ

☐ ๖.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

☐ ๖.๕ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

☐ ๖.๖ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้โดยถูกต้อง ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

☐ ๖.๗ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)

☐ ๖.๘ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)

☐ ๖.๙ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง

☐ ๖.๑๐ อื่น ๆ.....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต

(.....)