**รายการตรวจ (Checklist) ในการพิจารณาออกใบอนุญาต**

**คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ. 1)**

| **ลำดับ** | **หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา** | **ถูกต้อง/ ครบถ้วน** | **ไม่ถูกต้อง/ ไม่ครบถ้วน** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **เอกสารยืนยันตัวตน** |
| 1 | บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาต |  |  |  |
| 2 | ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อตัว/ชื่อสกุล/คำนำหน้านาม |  |  |  |
| 3 | หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล) |  |  |  |
| 4 | หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว) |  |  |  |
| **เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม** |
| 5 | สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ |  |  |  |
| 6 | หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตัวเอง)  |  |  |  |
| 7 | หนังสือแจ้งการใช้ประโยชน์ที่ดินหรือเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตกรุงเทพมหานครที่ได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่แล้ว |  |  |  |
| **8** | หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้ |  |  |  |
| 9 | หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิในการใช้อาคารที่เป็นสถานประกอบการ เช่น โฉนดที่ดิน สัญญาซื้อขายสัญญาเช่า หนังสือยินยอมให้ใช้อาคาร เป็นต้น |  |  |  |
| 10 | แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ |  |  |  |
| 11 | ใบอนุญาตหนังสือรับรองการแจ้งหรือเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ประกอบกิจการประเภทนั้นได้ เช่นใบอนุญาตของกรมธุรกิจพลังงาน ใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ใบรับรองผู้ดำเนินกิจการสปาเพื่อสุขภาพ ใบอนุญาตให้จัดตั้งสถานบริการ ใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม ใบอนุญาตประกอบอาชีพค้าของเก่า ใบอนุญาตหรือใบรับแจ้งการประกอบกิจการโรงงาน เป็นต้น |  |  |  |
| 12 | แผนผังหรือภาพถ่ายบริเวณภายในและภายนอกของสถานประกอบการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการผลิต การป้องกันมลพิษ สุขลักษณะภายในสถานประกอบการ ระบบความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น |  |  |  |
| 13 | ผลการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพอากาศ เสียง น้ำเสีย เชื้อโรค (ตามความเสี่ยง/ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมในแต่ละประเภทการประกอบการ) |  |  |  |
| 14 | รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด) |  |  |  |
| 15 | รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด) |  |  |  |
| 16 | ใบรับรองแพทย์กรณีประกอบกิจการกลุ่มอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม หรือกิจการกลุ่มบริการที่มีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้รับบริการ |  |  |  |
| 17 | แบบสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด) |  |  |  |

(ลายมือชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้แจ้ง

( )

(ลายมือชื่อ) ผู้รับคำขอ

( )