

**แนวทางการปฏิบัติในการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่  
กระบวนการงานการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (รายใหม่)**

ที่	กระบวนการงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารประกอบ	เอกสารอ้างอิง
1	ยื่นคำขอรับ ใบอนุญาตประกอบ กิจการ ฯ	ผู้ยื่นคำขอ	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามแบบ อภ.1 พร้อมเอกสารหลักฐาน - ศูนย์รับคำขออนุญาตของ กรุงเทพมหานคร (ระบบ BMA OSS) - สำนักงานเขตพื้นที่	- ศูนย์รับคำขออนุญาตของกรุงเทพมหานคร (ระบบ BMA OSS) พร้อมอัปโหลดเอกสาร หลักฐาน หรือ - แบบ อภ.1 พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน	- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก สะดวกในการพิจารณาอนุญาตของ ทางราชการ พ.ศ. 2558 - ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561
2	รับคำขอ	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ลงรับคำขอ เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการ ติดตามเรื่อง	- ระบบงานสารบรรณ หรือ - ทะเบียนรับเรื่อง	- กฎกระทรวงควบคุมสถาน ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ พ.ศ. 2560 - ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าธรรมเนียมสำหรับการดำเนิน กิจการตามกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข พ.ศ.2561
3	ตรวจสอบคำขอ รายการเอกสารหรือ หลักฐาน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตรวจสอบคำขอ และรายการเอกสารหรือ หลักฐานประกอบการพิจารณาอนุญาต <input type="checkbox"/> ถูกต้องครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน ให้แจ้งผู้ขอ ทราบ เพื่อให้แก้ไขเพิ่มเติมให้ครบถ้วน กรณี ไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้ จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม และ ให้ผู้มีหน้าที่ในการรับคำขอและผู้ยื่นคำขอ ลงนามในบันทึกการตรวจสอบคำขอ โดย ผู้ยื่นคำขอ ต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่น เพิ่มเติมภายใน 7 วันทำการนับแต่วันที่ ได้รับแจ้ง	<input type="checkbox"/> คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.1) <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้าน ของผู้ขอรับใบอนุญาต <input type="checkbox"/> ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อตัว/ชื่อสกุล/คำ นำหน้านาม <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติ บุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล) <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถาน ประกอบการ <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย	- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาด ของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่ผู้ขออนุญาตจะต้อง ดำเนินการก่อนการพิจารณาออก ใบอนุญาต พ.ศ. 2561 และที่แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 - ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการปฏิบัติในการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่  
กระบวนการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (รายใหม่)

ที่	กระบวนการงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารประกอบ	เอกสารอ้างอิง
				<p>พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตัวเอง)</p> <p><input type="checkbox"/> หนังสือแจ้งการใช้ประโยชน์ที่ดินหรือเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตกรุงเทพมหานครที่ได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้</p> <p><input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิในการใช้อาคารที่เป็นสถานประกอบการ เช่น โฉนดที่ดิน สัญญาซื้อขาย สัญญาเช่า หนังสือยินยอมให้ใช้อาคาร เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ</p> <p><input type="checkbox"/> ใบอนุญาตหนังสือรับรองการแจ้งหรือเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ประกอบกิจการประเภทนั้นได้ เช่น ใบอนุญาตของกรมธุรกิจพลังงาน ใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ใบรับรองผู้ดำเนินกิจการสปาเพื่อ</p>	<p>เรื่อง หลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2561</p>

แนวทางการปฏิบัติในการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่  
กระบวนการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (รายใหม่)

ที่	กระบวนการงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารประกอบ	เอกสารอ้างอิง	
				<p>สุขภาพ ใบอนุญาตให้จัดตั้งสถานบริการ ใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม ใบอนุญาต ประกอบอาชีพค้าของเก่า ใบอนุญาตหรือใบรับ แจ้งการประกอบกิจการโรงงาน เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> แผนผังหรือภาพถ่ายบริเวณภายในและ ภายนอกของสถานประกอบการแสดงให้เห็นถึง กระบวนการผลิต การป้องกันมลพิษ สุขลักษณะภายในสถานประกอบการ ระบบ ความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> ผลการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม ด้าน คุณภาพอากาศ เสียง น้ำเสีย เชื้อโรค (ตามความเสี่ยง/ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมใน แต่ละประเภทการประกอบการ)</p> <p><input type="checkbox"/> รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด)</p> <p><input type="checkbox"/> รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด)</p> <p><input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์กรณีประกอบกิจการกลุ่ม อาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม หรือกิจการกลุ่ม บริการที่มีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้รับบริการ</p> <p><input type="checkbox"/> แบบสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นของ ประชาชนที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะกิจการที่กฎหมาย กำหนด)</p>		

แนวทางการปฏิบัติในการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่  
กระบวนการงานการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (รายใหม่)

ที่	กระบวนการงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารประกอบ	เอกสารอ้างอิง
4	เสนอคำขอรับใบอนุญาต	เจ้าพนักงานธุรการ	เสนอคำขอรับใบอนุญาตต่อหัวหน้าฝ่ายฯ		
5	มอบหมายผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าฝ่ายฯ	มอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบด้านสุขลักษณะ		
6	ตรวจสอบสุขลักษณะ	เจ้าหน้าที่	ตรวจสอบสุขลักษณะของสถานประกอบการ มาตรการป้องกันมลพิษ ให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน		
7	เสนอรายงานผลการตรวจสอบสุขลักษณะ	เจ้าหน้าที่	เสนอความเห็นทางวิชาการ/เงื่อนไขเฉพาะประกอบการพิจารณาอนุญาต ต่อหัวหน้าฝ่ายฯ		
8	เสนอพิจารณาอนุญาต	หัวหน้าฝ่ายฯ	เสนอความเห็นทางวิชาการ ข้อมูลต่างๆประกอบการพิจารณาอนุญาต		
9	พิจารณาอนุญาต	เจ้าพนักงานท้องถิ่น	พิจารณาข้อมูลทางวิชาการประกอบข้อเท็จจริง		
10	แจ้งผู้ยื่นคำขอให้มาชำระค่าธรรมเนียม	เจ้าพนักงานธุรการ	แจ้งให้ผู้ขอรับใบอนุญาตทราบภายใน 7 วัน เพื่อให้ชำระค่าธรรมเนียมภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง	- ใบนำชำระค่าธรรมเนียมและใบเสร็จรับเงิน - ใบนำชำระค่าธรรมเนียมออนไลน์ (e-Payment)	
11	ลงนามใบอนุญาต	เจ้าพนักงานท้องถิ่น	ลงนามใบอนุญาต	ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (อก. 2)	
12	นำส่งใบอนุญาต	เจ้าพนักงานธุรการ	นำส่งใบอนุญาตทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตมารับใบอนุญาต	- ทะเบียนรับเรื่อง - อีเมลล์ที่ผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนไว้	

เห็นชอบ



(นายชูชาติ พุ่มน้อย)  
ผู้อำนวยการเขตบางกะปิ

สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร