

รายการตรวจ (Checklist) ในการพิจารณาออกใบอนุญาต
คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ. 1)

ลำดับ	หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา	ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ครบถ้วน	หมายเหตุ
เอกสารยืนยันตัวตน				
1	บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาต			
2	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อตัว/ ชื่อสกุล/คำนำหน้านาม			
3	หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมบัตรประจำตัว ประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)			
4	หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็น บุคคลต่างด้าว)			
เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม				
5	สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ			
6	หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัว ประชาชนของผู้มอบอำนาจและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตัวเอง)			
7	หนังสือแจ้งการใช้ประโยชน์ที่ดินหรือเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ ที่ดินในเขตกรุงเทพมหานครที่ได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่แล้ว			
8	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่า อาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้			
9	หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิในการใช้อาคารที่เป็นสถาน ประกอบการ เช่น โฉนดที่ดิน สัญญาซื้อขายสัญญาเช่า หนังสือ ยินยอมให้ใช้อาคาร เป็นต้น			
10	แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ			
11	ใบอนุญาตหนังสือรับรองการแจ้งหรือเอกสารหลักฐานจากหน่วยงาน อื่นที่เกี่ยวข้องให้ประกอบกิจการประเภทนั้นได้ เช่นใบอนุญาตของ กรมธุรกิจพลังงาน ใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือเพื่อเสริมสวย ใบรับรองผู้ดำเนินกิจการสปาเพื่อสุขภาพ ใบอนุญาตให้จัดตั้งสถานบริการ ใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม ใบอนุญาตประกอบอาชีพค้าของเก่า ใบอนุญาตหรือใบรับแจ้งการ ประกอบกิจการโรงงาน เป็นต้น			
12	แผนผังหรือภาพถ่ายบริเวณภายในและภายนอกของสถาน ประกอบการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการผลิต การป้องกันมลพิษ สุขลักษณะภายในสถานประกอบการ ระบบความปลอดภัยในการ ทำงาน เป็นต้น			

ลำดับ	หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา	ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ครบถ้วน	หมายเหตุ
13	ผลการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพอากาศ เสียง น้ำเสีย เชื้อโรค (ตามความเสี่ยง/ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมในแต่ละประเภท การประกอบการ)			
14	รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) (เฉพาะกิจการที่ กฎหมายกำหนด)			
15	รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) (เฉพาะกิจการที่ กฎหมายกำหนด)			
16	ใบรับรองแพทย์กรณีประกอบกิจการกลุ่มอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม หรือกิจการกลุ่มบริการที่มีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้รับบริการ			
17	แบบสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะ กิจการที่กฎหมายกำหนด)			

(ลายมือชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้แจ้ง
(.....)

(ลายมือชื่อ).....ผู้รับคำขอ
(.....)