

## คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ผู้คนที่.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

บัตรถ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

เป็นบุคคลธรรมด้า อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่  อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ครอบครอง..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นนิติบุคคลประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ครอบครอง..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนี้คือบุคคลผู้บุญคุณของบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ครอบครอง..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๒. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ครอบครอง..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพื่อเข้าพนักงานห้องดิน ดังนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการ..... ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท..... ลักษณะ.....

กำลังเครื่องจักรโดยรวม..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง..... ห้องหรือ  
จำนวนห้องนั้น..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเสียงตักวิให้ระบุจำนวนห้อง..... ห้อง) จำนวนคนงาน..... คน

๒. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... ครอบครอง..... ถนน.....

แขวง..... เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

โทรสาร..... อาคารประกอบการมีชื่อที่..... ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

ประกอบการ) มีเนื้อที่..... ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ..... อาคารประกอบการ  มีอยู่เดิม  ก่อสร้างใหม่

(เป็นใหม่ หรือห้องແถา ตึกแ阁 คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตประกอบกิจการอย่างถูกต้องตามกฎหมาย.....

การหักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ  มี  ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านหน้า.....

ด้านไห.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

๓. ทำงานปกติดังเดิม.....บ. อีเมล.....บ. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กช  
วันหยุดงานประจำสักคราฟ.....

๔. จำนวนและระดับคุณชั้นทำงานในสถานประกอบการ รวม..... คน

๔.๑ เจ้าหน้าที่นักวิชาการและวิชาการ.....คน

๔.๒ คนงานราย.....คน คนงานหญิง.....คน

๔.๓ ผู้ช่างนาฏกรรมจากต่างประเทศ.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ บริษัทการใช้และแหล่งที่มาของวัสดุดิบ

วัสดุดิบ	บริษัทการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
----------	----------------------	---

๕.๑.๑.....

๕.๑.๒.....

๕.๑.๓.....

๕.๑.๔.....

๕.๑.๕.....

๕.๒ ชื่อผู้ดูแลวัสดุ บริษัทการผลิต และการจ้างงาน

ผู้ดูแลวัสดุ	บริษัทการผลิต (ต่อปี)	การจ้างงาน (ระบุสถานที่จ้างงาน)
--------------	-----------------------	---------------------------------

๕.๒.๑.....

๕.๒.๒.....

๕.๒.๓.....

๕.๒.๔.....

๕.๒.๕.....

๕.๓ วัสดุผลิตอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัสดุผลิตอยได้) (ถ้ามี)

วัสดุผลิตอยได้	ปริมาณวัสดุผลิตอยได้	ท่าทางได้/จ้างทำไม่ได้
----------------	----------------------	------------------------

๕.๓.๑.....

๕.๓.๒.....

๕.๓.๓.....

๕.๔ อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ "ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

ชนิด.....	แรงม้า.....	จำนวน.....	เครื่อง.....
-----------	-------------	------------	--------------

๕.๔.๑.....

๕.๔.๒.....

๕.๔.๓.....

๕.๔.๔.....

๖. การควบคุมลดพิษ

๖.๑ นลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย/ของเสีย/นลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

๖.๒ การควบคุมผลิตภัณฑ์อ่อนปล้องออกตู้ภายนอก (การนำบัดหรือปั้นปูรุกภูมภาน้ำเสีย/ของเสีย/น้ำพิษอาณาฯ/ลังปฏิกูล)

๑. มาตรการป้องกันอันตรายส่าหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

๒. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

๓. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลาดขึ้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่ห้ามของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

๑๐. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาระรวมของกระบวนการผลิต

๑๐.๑ รายละเอียดกระบวนการผลิต

๑๐.๒ ผังภาพรวมของกระบวนการการผลิต

๑๑. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาค้ำข้ออนุญาต

- ๑๑.๑ สำเนาบัดประจ้าด้วยประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้อื่นในอนุญาต)
- ๑๑.๒ สำเนาบัดประจ้าด้วยประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๑๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๑๑.๔ สำเนาหน้าสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลหรืออนสำเนาบัดประจ้าด้วยประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล  
(กรณีผู้ซึ่งอยู่ในอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๑๑.๕ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจกรรมนี้ได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๑๑.๖ หนังสืออนยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเข้าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ซึ่งอยู่ในอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๑๑.๗ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พวณสำเนาบัดประจ้าด้วยประชาชนของผู้มีอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่มีสามารถมาเขียนค้ำขอตัวแทนเอง)
- ๑๑.๘ ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๑๑.๙ ที่น่า (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบค้ำขอเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  
ผู้ซึ่งอยู่ในอนุญาต  
(.....)

### คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เพื่อที่.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

เป็นบุคคลธรรมดา ชาย..... ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชนเลขที่  อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... ถนน.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นบุคคลประกอบ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

โทรสาร..... ใบอนุญาตเลขที่..... ผู้ดูแลคน..... ตั้งแต่.....

๑. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๒. (นาย, นาง, นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เลขที่..... เดือนที่..... ปี.....

ประกอบกิจการ..... ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประกอบ.....

ลำดับที่..... ใบอนุญาตเลขที่..... สถานที่ตั้งเลขที่.....

หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... กฎหมายกำหนด โทรศัพท์..... โทรสาร..... กำลังเครื่องจักรให้บริการ.....

..... แรงม้า (แรงม้าที่เป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับการให้วยานพาหนะห้อง..... ห้อง หรือข้าวนาที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็น

กิจการที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางสัตว์ให้วยานพาหนะ..... ตัว) ข้าวนาคนงาน..... กันอาชาระบกวนการมีเม็ดที่..... ความเมծ  
ของขี้นกับน้อตต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่..... เดือน.....

พ.ศ..... ได้ใช้แบบใบอนุญาตเดินพร้อมกันหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๔. สำเนาหนังสือรับรองการขอลงทะเบียนนิติบุคคลหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณี  
ผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๕. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตาม  
กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๖. หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่  
ให้เป็นสถานประกอบการ)
- ๗. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับ  
มอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาเขียนคำขอด้วยตนเอง)
- ๘. ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากล้วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๙. ถ้าฯ (ระบุ)

ขอรับรองว่าข้อความในแบบนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้รับใบอนุญาต  
(.....)

คำขอเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประ大局นกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักร ของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
เช่นที่.....  
วันที่..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....

เป็นบุคคลธรรมด้า อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขที่บ้านประจำตัวประชาชนเลขที่  อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นพนักงานบุคคลประจำ..... จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต 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.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว ดังมีรายละเอียด ดังไปนี้

๑. ในอนุญาตเลขที่..... เลขที่..... ปี..... ออกให้มีอยู่วันที่..... พ.ศ.....

๒. ชื่อสถานประกอบการ..... ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประจำ..... ตำบลที่.....

ก้าดังเครื่องโดยรวม..... แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุ จำนวนห้อง..... ห้อง หรือจำนวนที่นั่ง..... ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ ให้ระบุจำนวนด้ว..... ดัว) จำนวน กมงาน..... กม

๓. สถานประกอบการที่อยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

แขวง..... เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

โทรสาร..... อาการประกอบการมีเนื้อที่..... ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร ประกอบการ) มีเนื้อที่..... ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ..... อาการประกอบการ  มีอยู่เดิม  ก่อสร้างใหม่ (เป็นใหม่ หรือห้องแวด คึกแคว ค่อนกรีดเกริมเหล็กฯลฯ) ให้รับ ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคาร.....

สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้โดยสารตั้งในสถานประกอบการ  มี  ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านหน้า.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

๔. ทำงานปกติทั้งหมด..... ๕. ดึงเวลา..... ๖. รวมวันเดียว..... ชั่วโมง..... กว  
วันหยุดงานประจำลักษณะงาน

๔. ข้าพเจ้าขออื่นค่าของอนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของ  
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่ของอื่น ดังต่อไปนี้

๔.๑ เพิ่มหรือลดพื้นที่ประกอบกิจการ

๔.๒ เปลี่ยนแปลงขนาดของกิจการ (กำลังเครื่องจักร/ห้อง/ที่นั่ง/ตัว)

๔.๓ เปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

๔.๔ เปลี่ยนแปลงรายการอื่นๆ

๖. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาดังนี้

- ๖.๑ ในอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ๖.๒ สำเนาบันทึกระจัดด้วประชานและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือ  
ใบอนุญาต)
- ๖.๓ สำเนาบันทึกประจัดด้วประชานและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๖.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๖.๕ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบันทึกประจัดด้วประชานของผู้แทน  
นิติบุคคล(กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๖.๖ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนี้ได้ โดยถูกต้อง  
ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๖.๗ หนังสืออนียอนให้ใช้อาคารหรือซัญญาเข้าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์  
ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๖.๘ หนังสืออนอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบันทึกประจัดด้วประชานของผู้มอบ  
อำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมาเขียนคำขอตัวลงคนเมือง)
- ๖.๙ ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๑๐ อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบค่าขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ). .... ผู้รับใบอนุญาต

(.....)

## คำขอ้อนการค่าเนินกิจการ

พื้นที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมด้า อายุ..... ปี สัญชาติ.....เลขหมายประจำบ้านเลขที่  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..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต 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.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
ประเภท..... ลักษณะ..... จำนวน..... เวลา..... จำนวน..... จำนวน..... จำนวน.....ชื่อสถานประกอบการ..... ในอนุญาตเดิมที่..... เดือนที่..... ปี..... พื้นที่อยู่.....  
เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอขึ้นค่าขอ้อนการค่าเนินกิจการให้แก่ (นาย,นาง,นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมด้า อายุ..... ปี สัญชาติ.....เลขหมายประจำบ้านเลขที่  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..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต 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.....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....และมีหลักฐานประกอบการ  
ขอโอน ดังนี้

- ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้โอนและผู้รับโอน
- ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ได้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้โอนหรือผู้รับโอนเป็นนิติบุคคล)
- ๕. หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการได้ โดยถูกต้องตามกฎหมาย  
ว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๖. หนังสือยินยอมให้ผู้รับโอนใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้รับโอนไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่  
ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๗. หนังสือยินยอมอ่านนาทีถูกต้องตามกฎหมาย พ้อณสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้โอนอ่านนาทีและผู้รับโอน  
อ่านนาที (กรณีผู้โอนหรือผู้รับโอนไม่สามารถอ่านได้ด้วยตนเอง)
- ๘. ในอนุญาตให้ประกอบกิจการจากสำนารักษารอยืนที่เก็บข้อมูล
- ๙. อื่นๆ (ระบุ).....

ขอวันรองว่าข้อความในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับโอนอนุญาต  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับโอนการดำเนินกิจการ  
(.....)

## คำขอเลิกการดำเนินกิจการ

พ.ย. ....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา ชาย..... ปี สัญชาติ.....เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ ------ อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

 เป็นนิติบุคคลประจำ..... จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อเท่านั้นนิติบุคคลตู้บุญญา 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.....

เป็นผู้ถือในอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือในอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่นที่..... เลขที่..... ปี.....

ประกอบกิจการ..... ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประจำ.....

ล่าด้้นที่..... โลกใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... สถานที่ตั้งเดิมที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอแจ้งเดิกการดำเนินกิจการดังกล่าวเพื่อเข้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจาก..... และได้เลิก/จะเลิกการ

ดำเนินกิจการเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... พร้อมทั้งได้แนบท้ายฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ๑. ในอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.๒) เล่นที่..... เลขที่..... ปี.....
- ๒. ในอนุญาตให้เปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.๕) เล่นที่..... เลขที่..... ปี..... (ถ้ามี)
- ๓. ในแทนใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.๓) เล่นที่..... เลขที่..... ปี..... (ถ้ามี)
- ๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต
- ๕. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอนุญาตและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่สามารถเขียนคำขอตัวตนเองได้)
- ๖. หลักฐานการแจ้งขอเลิกการประกอบกิจการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ กรมสรรพากร กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอวันรองว่าไม่มีค่าธรรมเนียมค้างชำระจากการประกอบกิจการ ก่อนเลิกการประกอบกิจการ และข้อความที่ระบุไว้ในแบบค้ำนี้ เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้รับใบอนุญาต  
(.....)