

คำขอเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักร ของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

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.....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 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

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

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

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....ลำดับที่.....

กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระดู จำนวนห้อง.....ห้อง

หรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว) จำนวน

คนงาน.....คน

๓. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคาร

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

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ มีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ) ได้รับ

ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ มี ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

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

๕. ข้าพเจ้าขอยื่นคำขออนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๕.๑ เพิ่มหรือลดพื้นที่ประกอบกิจการ

.....
.....
.....

๕.๒ เปลี่ยนแปลงขนาดของกิจการ (กำลังเครื่องจักร/ห้อง/ที่นั่ง/ตัว)

.....
.....
.....

๕.๓ เปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

.....
.....
.....

๕.๔ เปลี่ยนแปลงรายการอื่นๆ

.....
.....
.....

๖. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาดังนี้

- ๖.๑ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ๖.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ๖.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๖.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๖.๕ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๖.๖ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ๖.๗ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๖.๘ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ๖.๙ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๑๐ อื่นๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
(.....)