

**คำขอรับใบอนุญาต**  
**ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ( ) บุคคลธรรมดา ( ) นิติบุคคล ชื่อ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่/สำนักงานเลขที่

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

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

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

1. ชื่อสถานที่ประกอบการ.....

ประกอบกิจการประเภท.....ลำดับที่.....กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน

2. สถานที่ประกอบที่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์.....โทรสาร.....

อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ(รวมทั้งอาคารประกอบการ) มีเนื้อที่

.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ ( ) มีอยู่เดิม ( ) ก่อสร้างใหม่ ลักษณะ

ของอาคารประกอบการ.....เป็นไม้ หรือห้องแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ ได้รับใบอนุญาตปลูก

สร้างอาคารประเภท.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ( ) มี ( ) ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อ ด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

3. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....

กะวันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

4. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ

4.1 เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

4.2 คนงานชาย.....คน

    คนงานหญิง.....คน

4.3 ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

4.4 ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

รวม.....คน

5. การผลิต

5.1 ชื่อปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ	ปริมาณการใช้ (ต่อปี)	แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ ห้างร้านของผู้จำหน่าย)
5.1.1.....	.....	.....
5.1.2.....	.....	.....
5.1.3.....	.....	.....
5.1.4.....	.....	.....
5.1.5.....	.....	.....

5.2 ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิตและการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์	ปริมาณการผลิต (ต่อปี)	การจำหน่าย (ระบุสถานที่ ที่ออกจำหน่าย)
5.2.1.....	.....	.....
5.2.2.....	.....	.....
5.2.3.....	.....	.....
5.2.4.....	.....	.....
5.2.5.....	.....	.....

5.3 วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้	ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้
5.3.1.....	.....
5.3.2.....	.....
5.3.3.....	.....

5.4 มลพิษที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต (น้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ) (ระบุชื่อและปริมาณ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

5.5 การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ)

.....

.....

.....

6. การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/กากของเสีย/  
มลพิษอากาศ)

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

7. อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุ ขนาด จำนวน)

7.1.....ขนาด.....จำนวน.....

7.2.....ขนาด.....จำนวน.....

7.3.....ขนาด.....จำนวน.....

7.4.....ขนาด.....จำนวน.....

8. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน/คนงาน

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

9. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานที่ประกอบการ

10. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้น ให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พัก  
ของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (ถ้ามี)

(.....)ผู้ยื่นคำขอ