



คู่มือการปฏิบัติงาน

การออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

งานสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนักปลัด เทศบาลตำบลบ้านผือ
อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

หลักการและเหตุผล

เพื่อเป็นการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามมาตรา ๓๒ (๑) และ (๒) มาตรา ๕๔ มาตรา ๕๕ มาตรา ๕๘ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นตราข้อกำหนดท้องถิ่น ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข บังคับใช้ให้บรรลุวัตถุประสงค์

ขอบเขตการให้บริการ

๑.สถานประกอบการต้องตั้งอยู่ห่างจากชุมชน วัด ศาสนสถาน โบราณสถาน โรงเรียน สถานศึกษา โรงพยาบาล หรือสถานที่อื่นๆ ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กรณีที่สถานประกอบการที่ไม่เข้าข่ายเป็นโรงงานสถานประกอบการกิจการของสถานประกอบการนั้น จะต้องมีสถานที่ตั้งตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประกาศ กำหนดโดยคำนึงถึงลักษณะและประเภทของการประกอบกิจการของสถานประกอบการนั้นๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนหรือก่อเหตุรำคาญด้วย

๒.สถานประกอบการใดที่การประกอบกิจการอาจก่อให้เกิดมลพิษทางเสียงหรือความสั่นสะเทือน มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ ของเสียอันตราย หรือมีการใช้สารเคมีหรือวัตถุอันตราย จะต้องดำเนินการควบคุมป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนงาน และผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง

๓.ในการออกใบอนุญาตเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะ ให้ผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชนเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้โดยทั่วไป

๔.ใบอนุญาตให้ใช้ได้สำหรับกิจการประเภทเดียว และสำหรับสถานที่แห่งเดียว

๕.ใบอนุญาตที่ออกให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลบ้านผือเท่านั้น

๖.การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้ว ให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

๗.ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

- | | | |
|--|---------|---------|
| ๑.ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | ใช้เวลา | ๑๐ นาที |
| ๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน | ใช้เวลา | ๕ นาที |
| ๓.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานประกอบการ | | |
| รายใหม่ | ใช้เวลา | ๑๕ วัน |
| รายเก่า | ใช้เวลา | ๗ วัน |
| ๔.ออกใบอนุญาต | ใช้เวลา | ๗ วัน |
| ๕.ชำระค่าธรรมเนียม | ใช้เวลา | ๑๐ นาที |

รายการเอกสารหลักฐาน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท หรือห้างหุ้นส่วนจำกัดกรณีที่เป็นนิติบุคคล
๔. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านที่รับรองความถูกต้องของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ กรณีผู้ขออนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง
๕. ใบอนุญาตอื่นที่ทางราชการออกให้
๖. เอกสารหลักฐานอื่นๆที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นสมควร

ค่าธรรมเนียม

ตามประเภทและลักษณะการประกอบกิจการ ทั้งนี้ตามบัญชีอัตรารายการค่าธรรมเนียมท้ายเทศบัญญัติเทศบาลตำบลบ้านฝ้อ เรื่อง การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๕

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๐

การรับเรื่องร้องเรียน

เทศบาลตำบลบ้านฝ้อ หรือ
สามารถติดต่อได้ที่ ๐๔๓-๔๒๔๓๕๑ ต่อ ๑๓
เว็บไซต์ : <https://www.baanpeu.go.th>
Facebook : ทต.บ้านฝ้อ อ.หนองเรือ จ.ขก.

แบบคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑.ชื่อสถานประกอบการ.....

๒.สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

จำนวนคนงาน.....คน

๓.พื้นที่ประกอบการ..... กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า

๔.พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....)

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท หรือห้างหุ้นส่วนจำกัดกรณีที่เป็นนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านที่รับรอง

ความถูกต้อง ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ กรณีผู้ขออนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง

ใบอนุญาตอื่นที่ทางราชการออกให้ เช่น ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ฯลฯ

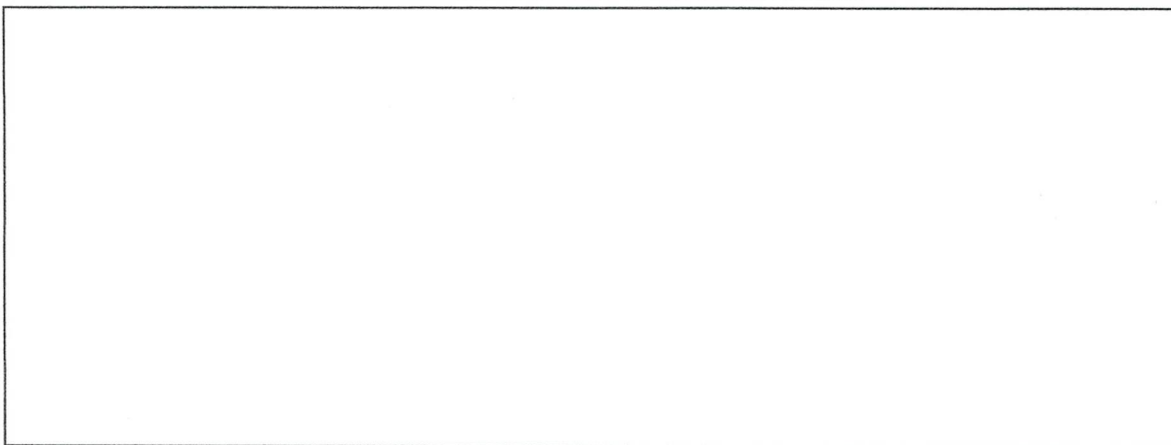
เอกสารหลักฐานอื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

...../...../.....

แผนผังสถานที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมายข้อบัญญัติหรือเงื่อนไขที่เทศบาลตำบลบ้านฝ้อกำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)
...../...../.....

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....
.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....
.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(นางสาวกาญจนา สุขเผือก)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(นายสุรชัย พลทะอินทร์)
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านฝ้อ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอรับรองว่าข้อความตามแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

แบบคำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑.ชื่อสถานประกอบการ.....

๒.สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

จำนวนคนงาน.....คน

๓.พื้นที่ประกอบการ..... กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า

๔.พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....)

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท หรือห้างหุ้นส่วนจำกัดกรณีที่เป็นนิติบุคคล

หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านที่รับรอง

ความถูกต้อง ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ กรณีผู้ขออนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง

ใบอนุญาตอื่นที่ทางราชการออกให้

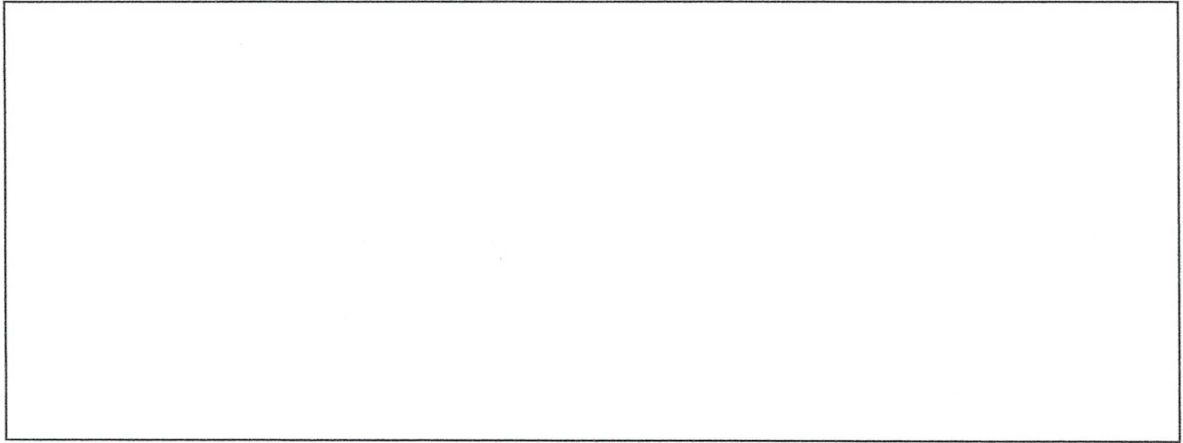
เอกสารหลักฐานอื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

...../...../.....

แผนผังสถานที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมายข้อบัญญัติหรือเงื่อนไขที่เทศบาลตำบลบ้านฝ้อกำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)
...../...../.....

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข
จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....
.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....
.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(นางสาวกาญจนา สุขเผือก)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(นายสุรชัย พลทะอินทร์)
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านฝ้อ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอรับรองว่าข้อความตามแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ



ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่...เลขที่.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

ข้อ ๑. ชื่อสถานประกอบกิจการ.....
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร..... จำนวนคนงาน.....คนกำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า
ทั้งหมดได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท(.....บาทถ้วน...) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....-...
เลขที่..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ ๒. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดให้ข้อกำหนด
ของท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติตามข้อบัญญัติตำบล เรื่องการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
พ.ศ.๒๕๕๕ และข้อบังคับที่ทางเทศบาลตำบลบ้านผือกำหนดเพิ่มเติม

(๒) ปฏิบัติการพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๐

(๓) ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๒

(๔) ยื่นคำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการนั้น ภายในสามสิบวันก่อนสิ้นอายุใบอนุญาต

ข้อ ๓. หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่น
ที่เกี่ยวข้องโดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(นายสุรชัย พลทะอินทร์)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านผือ

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน ๑. ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท

๒. หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ