

คำขอเกี่ยวกับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

สภ.๑

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ข้าพเจ้า บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....ต.รอก/ชอย
.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๑. ขอยื่นคำขอ

- รับใบอนุญาตประกอบการ.....
- รับใบแทนใบอนุญาต.....
- อื่น ๆ (ระบุ).....

๒. ชื่อสถานประกอบการ.....

๓. ที่ตั้งเลขที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๔. อาคารหรือพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตรไว้ เครื่องจักร.....แรงม้า
ปริมาณการผลิต.....จำนวนห้อง (กรณีเป็นโรงแรม หอพักฯ).....มลพิษที่เกิดจากกระบวนการผลิต
(น้ำเสีย/กากของเสีย/มลพิษอากาศ) (ถ้ามี).....

๕. เอกสารที่ยื่นพร้อมคำขอ

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ใบรับคำขอ

สภ.๑ ตอนที่

เลขที่รับ.....ยื่นคำขอเรื่อง.....

ผู้ยื่นคำขอชื่อ.....ผู้รับคำขอชื่อ.....

รับคำขอไว้เมื่อวันที่.....เดือน.....ปี.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่