รับแบบขอต่อใบอนุญาต เลขรับ..... วันที่...../...../..... เวลา.....น.

แบบ อภ.๒

คำขอต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ( ) บุคคลธรรมดา ( ) นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภทกิจการ.....
.....ชื่อสถานประกอบการ.....ตั้งอยู่เลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังนี้

๑. ใบอนุญาตปีล่าสุด (ฉบับจริง)

๒. กรณีผู้ขอต่อใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

๓. หนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท (กรณีผู้ประกอบการมิได้มาดำเนินการด้วยตนเอง)

๔. .....

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่อใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นเจ้าพนักงานหรือนักวิชาการสุขาภิบาล

( ) เห็นสมควรอนุญาต

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

( ) เห็นสมควรอนุญาต

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นรองปลัดเทศบาลหรือปลัดเทศบาล

( ) เห็นสมควรออกอนุญาต

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

<u>หมายเหตุ</u>

ได้ออกใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....