

การขอใบอนุญาตและต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. แบบคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
ผู้ขอ/ผู้แทน
๓. หนังสือรับรองนิติบุคคล จำนวน ๑ ฉบับ
(หากมี)
๔. หนังสือมอบอำนาจ (หากมี) จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

ขั้นตอนและระยะเวลา

| ประเภทขั้นตอน | ระยะเวลา |
|--|-----------|
| ๑. ผู้ประกอบการยื่นขอใบอนุญาต | ๑๕ นาที |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร | ๑ ชั่วโมง |
| ๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสถานประกอบการ | ๓ วัน |
| ๔. เสนอเจ้าพนักงานท้องถิ่นออกคำสั่งหรือไม่อนุญาต | ๑ วัน |
| ๕. แจ้งผู้ขอใบอนุญาตทราบ | ๑ วัน |
| ๖. ชำระค่าธรรมเนียม กรณีมีคำสั่งอนุญาต | ๑ วัน |

ค่าธรรมเนียม

ตามชนิดกิจการตามท้ายเทศบัญญัติ เรื่อง
การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๐
อาทิ

- เสริมสวยช่าง ๑ คน ๓๐๐ บาท
- เสริมสวยช่าง ๒ คน ๕๐๐ บาท
- เสริมสวยช่าง ๓ คนขึ้นไป ๗๐๐ บาท
- หอพัก/อาคารชุดให้เช่า/
ห้องแบ่งเช่า ๒,๐๐๐ บาท
- โรงแรม ๒,๗๕๐ บาท
- ซ่อมจักรยานยนต์ ๕๐๐ บาท
- ปั้มน้ำมัน ๒,๗๕๐ บาท
- ถ่ายเอกสาร ๑๐๐ บาท/เครื่อง
- ประกอบ ฟันสี ปะผุ ๑,๗๕๐ บาท

สถานที่/ช่องทางบริการ

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์
โทร ๐๔๓-๘๒๑๓๕๔ - ๖ ต่อ ๔๐๒,๔๐๓
โทรสาร ๐๔๓ - ๘๑๑๒๓๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ - ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.



ตัวอย่างคำร้องขอใบอนุญาต

คำร้องขอใบอนุญาต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ถึง เจ้าพนักงานท้องถิ่น
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....
ขอยื่นเรื่องราวขอรับใบอนุญาตใช้สถานที่เป็น.....ประจำปี พ.ศ.....
ใช้ชื่อสถานที่ว่า.....ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....
ผู้จัดการใช้สถานที่แห่งนี้คือ.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....
ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามเทศบัญญัติข้อบังคับ
และเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการ
ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ขออนุญาต

๒. สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์
- ทางอินเทอร์เน็ต <http://www.kalasin-mu.go.th>
- โทรศัพท์ ๐๔๓ - ๘๒๑๓๕๔ - ๖ ต่อ ๔๐๒,๔๐๓
- ไปรษณีย์ (สำนักงานเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ๗๐/๒๑
ถ.ถีนานนท์ อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ ๔๖๐๐๐)
- ร้องเรียนด้วยตนเอง



โดย
สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์

โทร 0 – 4382 – 1354 - 6 ต่อ 402,403
โทรสาร 0 – 4382 - 1233

www.Kalasin-mu.org

การรับเรื่องร้องเรียน

๑. ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

การขอใบอนุญาตและต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ