

แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....
โดย.....ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏตาม
.....ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ขอรับใบแทนใบอนุญาต

๒. ชื่อสถานประกอบการ.....ประเภท.....
มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๓. พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้วดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ
- สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่

เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด

- แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการ
- ใบมอบอำนาจ(ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนาม

แทนนิติบุคคล

- เอกสารและหลักฐานอื่น ๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ
๑).....สำเนาการลงบันทึกประจำวันของตำรวจ.....
๒).....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)