

## คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนท้องถิ่น
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560
  - 2) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2545
  - 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ 5/2538 เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก้ไขเพิ่มเติมโดย ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ 2) (ฉบับที่ 3) (ฉบับที่ 4) และ(ฉบับที่ 5)
  - 4) พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
  - 5) กฎกระทรวงกำหนดประเภทอาคารควบคุมการใช้ พ.ศ. 2522
  - 6) พระราชบัญญัติผังเมือง พ.ศ. 2518
  - 7) ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2564
6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 30 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
  - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
  - จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) **สถานที่ให้บริการ สถานที่ให้บริการ** ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา  
โทรศัพท์ , โทรสาร 044-756160 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30-16:30 น.  
(มีพักเที่ยง)

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์ วิธีการ ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยทำเป็นธุรกิจ หรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสี่สุข

### 2. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

- (1) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (2) แนบสำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต
- (3) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทของกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	15 นาที	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลสี่สุข อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา	
3)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขลักษณะกรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ เสนอพิจารณาออกใบอนุญาต /กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	15 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลสี่สุข อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา	กฎหมายกำหนดภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วนตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 56 และพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2557
4)	การแจ้งผลการพิจารณา	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต	3 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลสี่สุข	ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่ง

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		1.กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร 2.กรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แก่ผู้ขออนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์		อำเภอจ๊กราช จังหวัด นครราชสีมา	ไม่อนุญาตได้ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วนให้แจ้งการขยายเวลาให้ผู้ขอทราบทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อมสำเนาแจ้งสำนัก ก.พร. ทราบ
5)	ชำระค่าธรรมเนียม	ชำระค่าธรรมเนียม(กรณีมีคำสั่งอนุญาต) ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดพร้อมรับใบอนุญาต		กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบล สีสุก อำเภอจ๊กราช จังหวัด นครราชสีมา	กรณีไม่ชำระตามระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 19 วัน

#### 14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

#### 15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

##### 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	-	1	1	ชุด	-
2)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	-	1	1	ชุด	-

## 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	สำเนาเอกสารสิทธิ์หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิ์อื่นใดตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ	-	-	1	ฉบับ	
2	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาต	-	-	1	ฉบับ	
3	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการเช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. 2535 พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 โรงแรม พ.ศ. 2547 พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. 2546 เป็นต้น	-	-	1	ฉบับ	
4	เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบ เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)	-	-	1	ฉบับ	
5	ผลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภทกิจการที่กำหนด)	-	-	1	ฉบับ	
6	ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)	-	-	1	ฉบับ	

## 16. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฉบับละไม่เกิน 10,000 บาท ต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ ตามที่ระบุไว้ใน ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2564)

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก อำเภอจักราชจังหวัดนครราชสีมา  
หมายเหตุ เหตุ ( เลขที่ 94 หมู่ที่ 1 ตำบลสีสุก อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา 30230 /โทร,โทรสาร 044-756160 / เว็บไซต์ [www.sisuk.go.th](http://www.sisuk.go.th))

## 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต
- 2) อัตราค่าธรรมเนียม

-

(แบบ กอ.๑ )

## แบบคำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ต.รอก/  
ชอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด  
.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

( ) สถานที่จำหน่ายหรือสะสมอาหาร ประเภท.....

โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

( ) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... มีคนงาน.....คน ใช้  
เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ไร่

( ) กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....

ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....

( ) กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท

เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งกำจัดที่.....

เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย  
ดังนี้คือ

๑. สำเนาบัตรประจำตัว .....ฉบับ (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงาน/รัฐวิสาหกิจ )

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน.....ฉบับ

๓. หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

๓.๑.....

๓.๒.....

๓.๓.....

๓.๔.....

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ขอความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบ

- ( ) เห็นสมควรอนุญาต  
( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต

เพราะ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข  
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- ( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้  
( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น  
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่

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



เลขที่รับ...../.....

**คำขอต่ออายุ  
ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์..... ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ซึ่งจะหมดอายุลงในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

ประกอบกิจการประเภท..... ลำดับที่

.....อัตราค่าธรรมเนียม.....บาทต่อปี โดยใช้ชื่อสถานที่ประกอบการว่า

..... ตั้งอยู่ ณ เลขที่

.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ
- ใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งเดิม
- ใบรับรองแพทย์ของผู้รับคำขออนุญาต
- หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- แผนที่แสดงสถานที่ตั้งสถานที่ประกอบการพอสังเขป
- .....
- .....

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบัญญัติ หรือเงื่อนไขอื่นใดที่องค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก กำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)



แผนผังแสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ โดยสังเขป



(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต  
(.....)

เลขที่รับ...../.....



คำขออนุญาตการต่างๆ  
เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

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

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....  
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่อ นายองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต  
(.....)

- ๒ -

ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด

(ลงชื่อ) .....

(นายชูชีพ โถมกระโทก)  
หัวหน้าสำนักงานปลัด

ความเห็น รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

(ลงชื่อ) .....

(นางกัลยา สวนพริกไทย)  
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

(ลงชื่อ)ส.ต.อ.หญิง.....

(ณัฐญาณ บัตรโพธิ์)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

ความเห็น เจ้าพนักงานท้องถิ่น/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

(ลงชื่อ).....

(นายไชยย ทองกระโทก)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสีสุก

หมายเหตุ ได้ออกใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....