

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่---- อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

 เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาตมีดังนี้

๑.อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

๒. (นาย/นาง/นางสาว)อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....ลำดับ

ที่.....กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า

(กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุน้ำร้อน.....ห้องหรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง

กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุน้ำร้อน.....ตัว) จำนวนคนงาน.....คน

๒. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้งอาคารประกอบการ)

มีเนื้อที่.....ตารางเมตร ที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ มีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ)

ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....

สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ มี ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อกับ

ด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

๓. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา..... น. ถึงเวลา..... น. รวมวันละ..... ชั่วโมง..... กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

๔. จำนวนและระดับผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการ รวม.....คน

๔.๑ เจ้าหน้าที่บริหารและวิชาการ.....คน

๔.๒ คนงานชาย.....คน คนงานหญิง.....คน

๔.๓ ผู้ชำนาญการจากต่างประเทศ.....คน

๔.๔ ช่างเทคนิคและช่างฝีมือจากต่างประเทศ.....คน

๕. การผลิต

๕.๑ ชื่อ ปริมาณการใช้และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ

วัตถุดิบ

ปริมาณการใช้ (ต่อปี)

แหล่งที่มา (ระบุบริษัท/ห้างร้าน
ของผู้จำหน่าย)

๕.๑.๑)

๕.๑.๒)

๕.๑.๓)

๕.๑.๔)

๕.๑.๕)

๕.๒ ชื่อผลิตภัณฑ์ ปริมาณการผลิต และการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์

ปริมาณการผลิต (ต่อปี)

การจำหน่าย
(ระบุสถานที่จำหน่าย)

๕.๒.๑)

๕.๒.๒)

๕.๒.๓)

๕.๒.๔)

๕.๒.๕)

๕.๓ วัตถุดิบพลอยได้ (ระบุชื่อและปริมาณวัตถุดิบพลอยได้) (ถ้ามี)

วัตถุดิบพลอยได้

ปริมาณวัตถุดิบพลอยได้

จำหน่ายได้ / จำหน่ายไม่ได้

๕.๓.๑)

๕.๓.๒)

๕.๓.๓)

๕.๓.๔)

๕.๓.๕)

๕.๔ อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องจักร ที่ใช้ในการประกอบการ ได้แก่ (ระบุชนิด ขนาด จำนวน)

๕.๔.๑) ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๔.๒) ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๕.๔.๓) ขนาด.....แรงม้า จำนวน.....เครื่อง

๖. การควบคุมมลพิษ

๖.๑ มลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ (น้ำเสีย/ของเสีย/มลพิษอากาศ/สิ่งปฏิกูล) (ระบุชื่อและปริมาณ)
(ถ้ามี)

.....
.....
.....

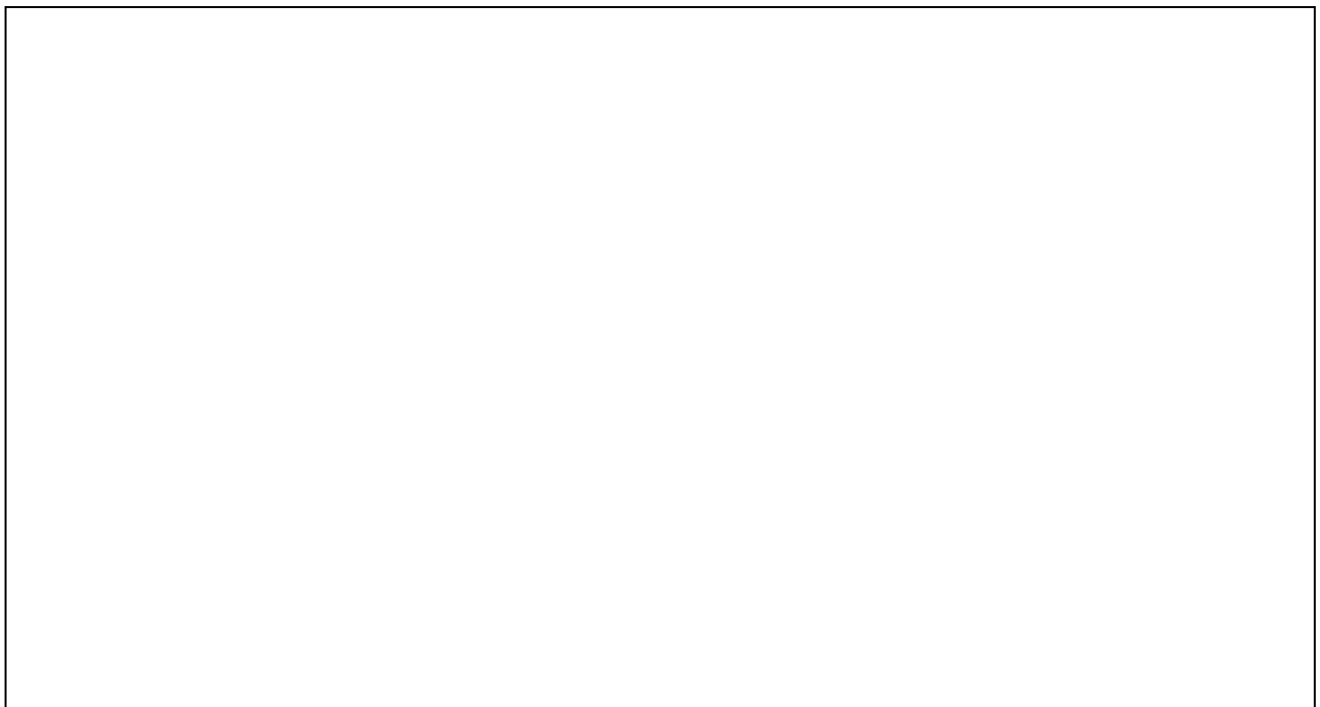
๖.๒ การควบคุมมลพิษก่อนปล่อยออกสู่ภายนอก (การบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย/ของเสีย/มลพิษอากาศ / สิ่งปฏิกูล)

.....
.....
.....

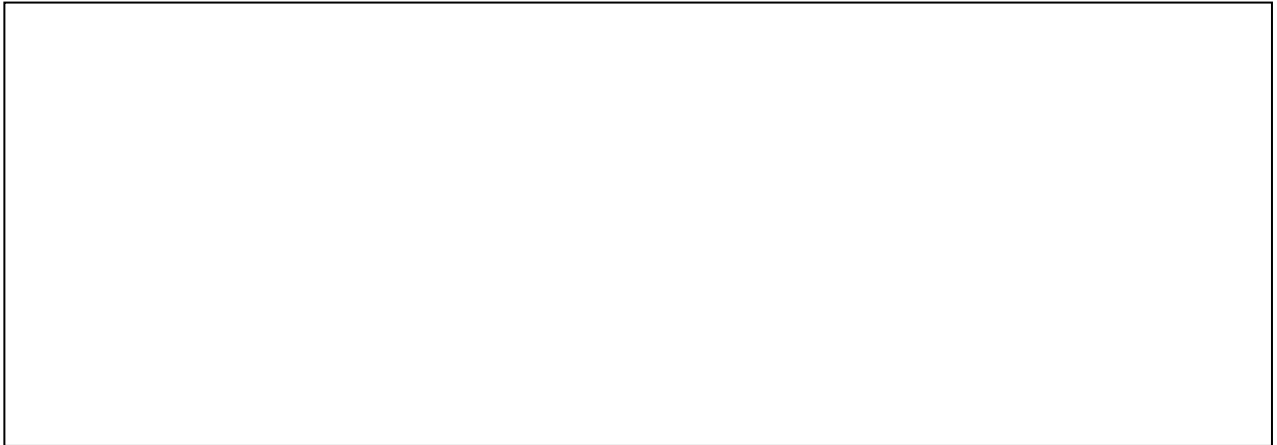
๗. มาตรการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน / คนงาน

.....
.....
.....

๘. แผนที่สังเขป แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการ

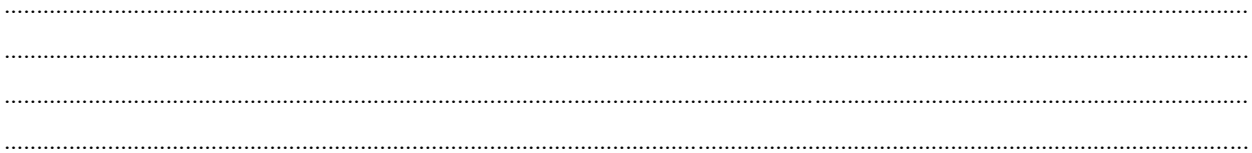


๙. แผนที่แสดงพื้นที่ประกอบการ และที่ตั้งของเครื่องจักร (หากมีหลายชั้นให้แสดงทุกชั้น) รวมทั้งที่พักของผู้ปฏิบัติงาน ในสถานประกอบการ (ถ้ามี)



๑๐. รายละเอียดกระบวนการผลิตของสถานประกอบการ พร้อมแสดงผังภาพรวมของกระบวนการผลิต

๑๐.๑ รายละเอียดกระบวนการผลิต



๑๐.๒ ผังภาพรวมของกระบวนการผลิต



๑๑. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณาคำขออนุญาต

- ๑๑.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของกิจการ (ผู้ประกอบการ/ผู้ถือใบอนุญาต)
- ๑๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ
- ๑๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๑๑.๔ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ๑๑.๕ หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการสามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

- ๑๑.๖ หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- ๑๑.๗ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ๑๑.๘ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๑๑.๙ อื่น ๆ (ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

แบบ อภ.๑ เลขที่.....กิจการลำดับที่.....
รับไว้เมื่อวันที่.....ผู้รับ.....

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สัญชาติ

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

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

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....

๒. สถานที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๓. พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน

๔. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วยแล้ว ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาต
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาตฯ
- ทะเบียนบ้านของที่ตั้งกิจการหรือหนังสือสัญญาเช่าที่ดิน
- กรณีเป็นนิติบุคคลให้นำหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมหนังสือมอบอำนาจ

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน

จากการตรวจสอบสถานประกอบการพบว่าเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

() เห็นสมควรอนุญาต และให้ชำระค่าธรรมเนียม

() เห็นควรไม่อนุญาต เนื่องจาก

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

วันที่...../...../.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่...../...../.....

คำขอเลขที่...../.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)

คำขอรับใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/นางสาว).....

เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขหมายประจำตัวประชาชน

เลขที่ □-□□□□-□□□□□-□□-□ อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย.....ตำบล / แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต /ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปี..... ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

.....ลำดับที่..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า

.....สถานที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจาก

ใบอนุญาตของข้าพเจ้าง่าดังกล่าวข้างต้น

- สูญหาย
 ถูกทำลาย
 ชำรุดในสาระสำคัญ

โดยมีหลักฐานเอกสารและหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ
 ๒. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
 ๓. สำเนาทะเบียนที่การแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ (กรณีสูญหาย)
 ๔. ใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ (กรณีถูกทำลายหรือชำรุด)
 ๕. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง
 ๖. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบ

อำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)

๗. อื่น ๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบแทนใบอนุญาต

(.....)

คำขอเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักร ของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

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

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

 เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาตดังนี้

๑. (นาย,นาง,นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. (นาย,นาง,นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตามข้อบัญญัติเทศบาลตำบลบ้านบัวว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

๑. ใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. ชื่อสถานประกอบการ.....ประกอบกิจการ.....

ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....ลำดับที่.....

กำลังเครื่องจักรโดยรวม.....แรงม้า (กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการบริการให้ระบุน้ำร้อน.....ห้อง

หรือจำนวนที่นั่ง.....ที่นั่ง กรณีที่เป็นกิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุน้ำร้อน.....ตัว) จำนวนคนงาน

.....คน

๓. สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....อาคารประกอบการมีเนื้อที่.....ตารางเมตร บริเวณสถานประกอบการ (รวมทั้ง

อาคารประกอบการ) มีเนื้อที่.....ตารางเมตรที่ดินบริเวณสถานประกอบการเป็นของ.....

อาคารประกอบการเป็นของ.....อาคารประกอบการ มีอยู่เดิม ก่อสร้างใหม่

ลักษณะของอาคารประกอบการ.....(เป็นไม้ หรือห้องแถว ตึกแถว คอนกรีตเสริมเหล็ก ฯลฯ)

ได้รับใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารประเภท.....สถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกับ.....

การพักค้างของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ มี ไม่มี

บริเวณสถานประกอบการมีเขตติดต่อด้านเหนือ.....

ด้านใต้.....

ด้านตะวันออก.....

ด้านตะวันตก.....

๔. ทำงานปกติตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. รวมวันละ.....ชั่วโมง.....กะ
วันหยุดงานประจำสัปดาห์.....

๕. ข้าพเจ้ายื่นคำขออนุญาตเปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่ หรือเครื่องจักรของ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๕.๑ เพิ่มหรือลดพื้นที่ประกอบกิจการ

.....
.....
.....

๕.๒ เปลี่ยนแปลงขนาดของกิจการ (กำลังเครื่องจักร/ห้อง/ที่นั่ง/ตัว)

.....
.....
.....

๕.๓ เปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

.....
.....
.....

๕.๔ เปลี่ยนแปลงรายการอื่น ๆ

.....
.....
.....

๖. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา

๖.๑ เอกสารยืนยันตัวตน

๖.๑.๑ บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต

๖.๑.๒ ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนชื่อตัวเอง/ชื่อสกุล/คำนำหน้านาม

๖.๑.๓ หนังสือการรับรองจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล
(กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

๖.๑.๔ หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว)

๖.๒ เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

๖.๒.๑ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๖.๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

๖.๒.๓ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
และบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอ
ด้วยตัวเอง)

๖.๒.๔ หนังสือแจ้งการใช้ประโยชน์ที่ดินหรือเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตเทศบาลตำบล
บ้านบัวที่ได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่แล้ว

๖.๒.๕ หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถ
ใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้

๖.๒.๖ หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิในการใช้อาคารที่เป็นสถานประกอบการ เช่น โฉนดที่ดิน
สัญญาซื้อขายสัญญาเช่า หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารเป็นต้น

๖.๒.๗ แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ

- ๖.๒.๘ ใบอนุญาตหนังสือรับรองการแจ้งหรือเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ประกอบกิจการประเภทนั้นได้ เช่น ใบอนุญาตของกรมธุรกิจพลังงาน ใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือเพื่อความสวย ใบรับรองผู้ดำเนินกิจการสปาเพื่อสุขภาพ ใบอนุญาตให้จัดตั้งสถานบริการ ใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม ใบอนุญาตประกอบอาชีพค้าของเก่า ใบอนุญาตหรือใบรับแจ้งการประกอบกิจการโรงงาน เป็นต้น
- ๖.๒.๙ แผนผังหรือภาพถ่ายบริเวณภายในและภายนอกของสถานประกอบการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการผลิต การป้องกันมลพิษ สุขลักษณะภายในสถานประกอบการ ระบบความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น
- ๖.๒.๑๐ อื่น ๆ
- ผลการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพอากาศ เสียง น้ำเสีย เชื้อโรค (ตามความเสี่ยง/ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมในแต่ละประเภทการประกอบการ)
 - รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด)
 - รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) (เฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนด)
 - ใบรับรองแพทย์กรณีประกอบกิจการกลุ่มอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม หรือกิจการกลุ่มบริการที่มีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้บริการ

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
(.....)