

งานที่ให้บริการ	การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่ให้บริการ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น ณ กลุ่ม/กอง/ฝ่าย ที่รับผิดชอบ (ระบุ)

เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

- (๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (๒) สำเนาใบอนุญาต หรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต
- (๓) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์
- (๔)ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น....

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.
--	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๓๐ วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทกิจการ) พร้อม หลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด (หมายเหตุ:	๑๕ นาที	องค์การบริหารส่วน ตำบลหัวหว้า อำเภอศรี มหาโพธิ จังหวัด ปราจีนบุรี

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๒)	<p>การตรวจสอบเอกสาร</p> <p>เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที</p> <p>กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้บนบันทึกนั้นด้วย</p> <p>(หมายเหตุ: -)</p>	๑ ชั่วโมง	องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี
๓)	<p>การพิจารณา</p> <p>เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ดีด้านสุขลักษณะ</p> <p>กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ เสนอพิจารณาออกใบอนุญาต</p> <p>กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ</p> <p>(หมายเหตุ: -)</p>	๒๐ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี
๔)	<p>การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีอนุญาต <p>มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีไม่อนุญาต <p>แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ในแต่ละประเภทกิจการ) แก่ผู้ขออนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์</p> <p>(หมายเหตุ: -)</p>	๘ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี
๕)	<p>ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต)</p> <p>แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตามประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่น)</p> <p>(หมายเหตุ: -)</p>	๑ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	-
๒)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	-
๓)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๔)	ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๕)	หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๖)	สำเนาเอกสารสิทธิ์ หรือสัญญาเช่า หรือสิทธิอื่นใด ตามกฎหมายใน การใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๗)	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดง ว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้ ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๘)	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภท กิจการ เช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินทางในน่านน้ำไทย พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๙)	เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการ ประเมินผลกระทบ เช่น รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๑๐)	ผลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภทกิจการที่ กำหนด) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-
๑๑)	ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาล อาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๐ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่น ประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
๑)	อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี (คิดตามประเภทและ ขนาดของกิจการ) (หมายเหตุ: (ระบุตามข้อกำหนดของท้องถิ่น))	ค่าธรรมเนียม ๐ บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑)	แจ้งผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ตามช่องทางการให้บริการของส่วนราชการนั้นๆ (หมายเหตุ: (ระบุส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ ช่องทางการร้องเรียน))
๒)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

คำขอรับ

แบบ กอ.๑

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เดิมที่.....เลขที่.....ปี.....

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหัวหว้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

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

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

โทรศัพท์ / โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

ต่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยใช้ชื่อสถานที่ประกอบการว่า.....

พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร จำนวนคนงาน.....คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....

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

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของผู้ขอรับใบอนุญาต
2. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้ขอรับใบอนุญาต
3. เอกสารอื่น ๆ ดังนี้

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

.....

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: กรมอนามัย กรมอนามัย กรมอนามัย

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

๑) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐

๒) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: ๓๐.๐

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: สำเนาคู่มือประชาชน ๒๒/๐๗/๒๐๑๕ ๑๕:๓๑