ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 12

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวรัชรีย์ ตันติเศรณี)
ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 13

อนุญาตให้ นายจรูเกษ ศรชาร์นกร์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ ๒๑๑๕ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน กระดาษเลอ ตำบล/แขวง ชากุง อำเภอ/เขต เมืองชากุง จังหวัด ชากุง โทรศัพท์ ๐๙๖-๑๙๖๖๙๙

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท การเลี้ยงประดาน้ำโลมะ

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ๒๑๑๕ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน แดงจรัญกาม ตำบล/แขวง ชากุง อำเภอ/เขต เมืองชากุง จังหวัด ชากุง โทรศัพท์ ๐๙๖-๑๙๖๖๙๙ โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ ๖๐ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ๑๐๐ บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ๒๑๑ เลขที่ ๑๑ ลงวันที่ ๓ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ ๒๕๖๑

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๒๑ เดือน เมษายน พ.ศ ๒๕๖๒

ออกให้ ณ วันที่ ๓ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ ๒๕๖๑

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติศรณ์)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครลงขยาง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 14

อนุญาตให้ นางประภาพร ศรีจำเภาพ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 124/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ราษฎรี ตำบล/แขวง ท่าช้าง อำเภอ/เขต เมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว โทรศัพท์ 064-5751161

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ขายยา โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านยาศรีศรี ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 124/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ราษฎรี ตำบล/แขวง ท่าช้าง อำเภอ/เขต เมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว โทรศัพท์ 064-5751161 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2200 บาท (สองพันสองร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 61 ลงวันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 26 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(นายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลท่าช้าง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 15

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์วณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 16

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวกร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 17

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 23 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 8 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีพระสมุทรเจดีย์ เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 18

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวร จันทร์ณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 19

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ 2 ตรอก/ซอย - ถนน -

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า - ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

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

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวร จันทรมณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 20

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(.....(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี).....)

ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 21

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง
(นางสาคร จันทรีมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 22

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบล เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวกร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ที่ 24 / เลขที่ 28

อนุญาตให้ นางสาว สุดารา ทองดี สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 52/2 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง เมืองพล อำเภอ/เขต คำม่วงน้อย จังหวัด สกลนคร โทรศัพท์ 085-3351451

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท เสริมสวย
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า บัมบี้ บิวตี้ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 1/2 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ศรีประดู่
ตำบล/แขวง เมืองพล อำเภอ/เขต เมืองสกลนคร จังหวัด สกลนคร โทรศัพท์ 085-3351451
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 565 เลขที่ 36 ลงวันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 13 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 14 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวปัทรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสกลนคร เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 24

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 4 เดือน.....พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 16 เดือน.....พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ).....

(นางสาวฉลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลสะเดา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ฉบับที่ 24 เล่มที่ 25

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเลรณี)
ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 26

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลสุขสำราญ

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทรีมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 27

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวสิริรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น ๑/
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 28

อนุญาตให้ [illegible] สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 1112 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]
ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 044-321354

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible]
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 1112 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]
ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 044-321354
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท ([illegible])
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 563 เลขที่ 81 ลงวันที่ 21 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 28 เดือน [illegible] พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 21 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเสรณี)
นายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองตรังขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 29

อนุญาตให้ พ.ญ.ชัชวลักษณ์ ศิริกาญจนเจริญ สัญชาติ - อยู่บ้านเลขที่ 26 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน มิตรภาพ

ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ โทรศัพท์ 081-9491144

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท คลินิกเวชกรรม

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า คลินิก ศิริกาญจนเจริญ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 26 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน มิตรภาพ

ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ โทรศัพท์ 081-9491144

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 89 ลงวันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 11 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววสัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองชัยภูมิ เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่ม 24 เลขที่ 30

อนุญาตให้ นางสาวนิรมล อัมพวัฒนวงศ์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 4512 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สุขสวัสดิ์ ตำบล/แขวง บางขุนนนท์ อำเภอ/เขต บางกอกน้อย จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 081-9600104

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ประกอบกิจการร้านอาหาร โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านครัวนิรมล ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 4512 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สุขสวัสดิ์ ตำบล/แขวง บางขุนนนท์ อำเภอ/เขต บางกอกน้อย จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 081-9600104 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน 5 คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 569 เลขที่ 93 ลงวันที่ 22 เดือน มีนาคม พ.ศ 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ 2563

ออกให้ ณ วันที่ 22 เดือน มีนาคม พ.ศ 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววาลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครธนบุรี เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สาธารณสุขท้องถิ่น

(นางสาวกร จังหรีณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 31

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้าน

เลขที่ 91 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

ตำบล/แขวง นาทาม อำเภอ/เขต เมืองสุรินทร์ จังหวัด สุรินทร์ โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 91 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

ตำบล/แขวง นาทาม อำเภอ/เขต เมืองสุรินทร์ จังหวัด สุรินทร์ โทรศัพท์ .....

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 4000 บาท (สี่พันบาทถ้วน)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 84 ลงวันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลีพรัตน์ ดันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสุรินทร์ เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 32

อนุญาตให้ นางสาวจิรัชยา ศรีชมภู สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 49/1 หมู่ที่ 2 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง ท่าหมื่น อำเภอ/เขต เมืองสุพรรณบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 081-3586152

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท โรงแรม
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า แพ็กแก้ม ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 24/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน มาลัยแมน
ตำบล/แขวง ท่าหมื่น อำเภอ/เขต เมืองสุพรรณบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 081-3586152
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 85 ลงวันที่ 22 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 22 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสุพรรณบุรี
ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาว จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 33

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลชำนาญงาน
ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 34

อนุญาตให้ นางวิรัช สุวิจินดา สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ประดิษฐ์มนูธรรม ตำบล/แขวง บางพลัด อำเภอ/เขต เมืองสมุทรสาคร จังหวัด สมุทรสาคร โทรศัพท์ 034-812540

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท กิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านกิจวิจิตรา ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ประดิษฐ์มนูธรรม ตำบล/แขวง บางพลัด อำเภอ/เขต เมืองสมุทรสาคร จังหวัด สมุทรสาคร โทรศัพท์ 034-812540 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 545 เลขที่ 89 ลงวันที่ 24 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 2 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 24 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวลัดดาวัลย์ ตันติเตรณี)
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสมุทรสาคร เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	
					สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 35

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 36

อนุญาตให้ นางสาวจิรวรรณ ตรีวรกิจเกิม สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 95 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ศรี-เทพรักษ์ 36
ตำบล/แขวง บางช้าง อำเภอ/เขต เมืองสิงห์ จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 081-5499543

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ขายส่ง
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านจิรวรรณการเกษตร ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 95/100 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ศรี-เทพรักษ์ 36
ตำบล/แขวง บางช้าง อำเภอ/เขต เมืองสิงห์ จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 081-5499543
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 89 ลงวันที่ 25 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 25 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 25 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองสิงห์ เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 37

อนุญาตให้ นาย[illegible] สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 49 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 19 ถนน ท่าหมอรักษา ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-[illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible] โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 49 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 19 ถนน ท่าหมอรักษา ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-[illegible]

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 90 ลงวันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววสิยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

หมายเหตุ ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 38

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี) .....

ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสงขลา

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 39

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่ 81 ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น

(เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาววลัยรัตน์ จันทร์มณี).....

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสงขลา

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	
					สวนนาญณ

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 40

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวจุฬารัตน์ ตันติเตรณี)
ปลัดเทศบาลปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลสงขลา

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 41

อนุญาตให้ นางสาวปาริฉัตร แซ่กวีกุล สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 12 ถนน กระแสรอง ตำบล/แขวง บางกล่ำ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-193944

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท บริการสปา โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า บ้านสปา นิรันดร์ สงขลา ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 42 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน กังหันลม ตำบล/แขวง บางกล่ำ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-193944 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 515 เลขที่ 98 ลงวันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 9 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลีรัตน์ จันทิ...)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 42

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้าน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 43

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้าน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 44

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวรัสยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 45

อนุญาตให้ นายชวลิต กฤษณวีระ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 151 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ราชดำเนิน ตำบล/แขวง ทุ่งวัง อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311-111

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ร้านอาหาร โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านอาหารทะเลสด ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 151 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ราชดำเนิน ตำบล/แขวง ทุ่งวัง อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311-111 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ 120 ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน 5 คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 12 เลขที่ 0045 ลงวันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) -

3.2) -

3.3) -

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2569

ออกให้ ณ วันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลีรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 46

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด ..... แรงม้า
จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองตรังขาว เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 47

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....(นางสาววลัยรัตน์ จันทิเดชะ)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสงขลา
(.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ฉบับที่ 24 ปี พ.ศ. 48

อนุญาตให้ นาย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 15/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง บางพระ อำเภอ/เขต ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ -

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า .....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า
จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2548

(ลงชื่อ).....
(นางสาวอัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองศรีราชา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

สำเนาถูกต้อง

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาว อัยรัตน์)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 49

อนุญาตให้.....

เลขที่ 45614 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 15 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....

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

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 643 เลขที่ 2 ลงวันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ).....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครลงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาว ตันติเศรณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 24 เลขที่ 50

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาววาสิยาชีพน์ ตันติเศรษฐ์)

(ว่าที่พันตรีหญิง ปฏิบัติราชการแทน)

นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 1

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 2

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน
เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า
จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....
(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีเมืองตรอกซอย

(นางสาวร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 3

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....
(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(ปลัดเทศบาลปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสงขลา)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 4

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ 491 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 491 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 645 เลขที่ 1 ลงวันที่ 31 เดือน ..... พ.ศ. 2564

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น (เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 1 เดือน ..... พ.ศ. 2565

ออกให้ ณ วันที่ 31 เดือน ..... พ.ศ. 2564

(ลงชื่อ) .....
(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำเนาถูกต้อง

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสงขลา

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ