ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 5

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่ 164 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 164 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 03 ลงวันที่ 1 เดือน.....พ.ศ. 2567

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 10 เดือน.....พ.ศ 2568

ออกให้ ณ วันที่ 1 เดือน.....พ.ศ. 2567

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....(นางสาวจารุรัตน์ ตันติเศรษฐ์)
(ผู้ช่วยนายกเทศมนตรี 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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 6

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).....

(.....)

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 7

อนุญาตให้ .....สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 509 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า .....ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 509/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต .....บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 90 ลงวันที่ 1 เดือน .....พ.ศ. .....

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 24 เดือน .....พ.ศ. .....

ออกให้ ณ วันที่ 1 เดือน .....พ.ศ. .....

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....(นางสาวสุรัตน์ ตันติเตรณี)
(.....)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา .....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 8

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

(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 9

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).....(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวสลิรัตน์ ตันติศรณี)

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 10

อนุญาตให้ นาง[illegible] สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 101 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 094-3[illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible] โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 101 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 034-5[illegible]

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท ([illegible]) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 13 ลงวันที่ 1 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 19 เดือน [illegible] พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 1 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาววลัยรัตน์ ต้นติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองสองคอน 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 11

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

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 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) .....
(นางสาวร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงนามแทนนายกเทศมนตรี/ปลัดเทศบาล/...)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำเนาถูกต้อง

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 13

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

(นางสาวศิริ 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 14

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) .....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

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

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

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน
(นางสาวรัศมี จันทร์มณี)
(โอนมาจากเทศบาลเมืองปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา 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 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).....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

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

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

(ลงชื่อ).....

(นายกเทศมนตรี 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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 16

อนุญาตให้ นางสาว[illegible] สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ [illegible] หมู่ที่ 2 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ [illegible]

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

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 7 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

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

(นางสาวกร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ต้นติเศรณี)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ฉบับที่ 25 เขตที่ 17

อนุญาตให้ นางสาว สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 50/1 หมู่ที่ 10 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ 034-441310

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท รับจ้างซักรีด
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้าน ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 14 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ 034-401610
โทรสาร มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 145 เลขที่ 20 ลงวันที่ 11 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 21 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2548

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน กันยายน พ.ศ. 2547

(นางสาว จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวลัดดาวัลย์รัตน์ ตันติเศรณี)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสายไหม

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 18

อนุญาตให้ นางสาวจุฬาลักษณ์ ราชกุล สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ ๒๒๒๒ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ ๐๓๘-๖๑๒๒๒๒

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท กิจการเสริมสวย ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๒๕๔๓
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านเสริมสวยจุฬาลักษณ์ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ๒๒๒๒ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย ๒ ถนน เทศบาล ๑
ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ ๐๓๘-๖๑๒๒๒๒
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ ๓๐ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน ๒ คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ๑๔๓ เลขที่ ๒๑ ลงวันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๒

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๑๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๓
ออกให้ ณ วันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๒

(นายสุรพล จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวจุฬาลักษณ์ ราชกุล)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา 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 19

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ ๗๗/๑ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ๗๗/๑ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 400 บาท (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 45 เลขที่ 99 ลงวันที่ 11 เดือน ..... พ.ศ. ๒๕๖๒

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1) .....
- 3.2) .....
- 3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๑๗ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ออกให้ ณ วันที่ ๑๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางสาวรัตน์ จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

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

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 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) .....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

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

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

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวศศิธร จันทร์ขวัญ)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวจิตรินี ตันติสวัสดิ์)
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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 21

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).....

(นางสาวสุรัตน์ ต้นติน)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลสงขลา

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาวร 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 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 ..... 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) .....
(นางสาวจันทร์มณี จันทร์ศิริ)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(.....)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสุขสบาย

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 23

อนุญาตให้ นางเสาวนีย์ กรีรถาวลัน์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สะเรา ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 038-611621-2

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ขายยา โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านอรัญ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 1 ถนน ริมทำ ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 038-611621-2 โทรสาร ..... มีพื้นที่ประกอบการ 20 ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 142 เลขที่ 94 ลงวันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวลัยรินท์ .....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีหรือปลัดเทศบาลหรือผู้ซึ่งนายกเทศมนตรีมอบหมาย 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 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.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่ 13 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัชวรัตน์ ต้นติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีเมืองสงขลา 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 25

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 2 เดือน.....พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2563

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวลัยรัตน์ ต้นติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีเมืองสงขลา .....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 26

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย 4 ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย 4 ถนน .....

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

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

จำนวนคนงาน ..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 400 บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 140 เลขที่ 21 ลงวันที่ 19 เดือน ..... พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 25 เดือน ..... พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 19 เดือน ..... พ.ศ. 2562

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

(..... (นางสาวลัยรัตน์ ต้นตีเตรณี))

ตำแหน่ง ..... รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสงขลา ..... 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 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 14 เดือน.....พ.ศ.....

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....

(.....)

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 28

อนุญาตให้ นางสาวรัชนี คันธรณ์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 11 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 11 ถนน เจริญราษฎร์ ตำบล/แขวง ช่องนนทรี อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 01-4235564

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ร้านอาหารและเครื่องดื่ม โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านอาหารไม่มีชื่อ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 11/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ร้านอาหารไม่มีชื่อ ตำบล/แขวง ช่องนนทรี อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 01-4235564 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ 20 ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน 1 คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 200 บาท (สองร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 145 เลขที่ 21 ลงวันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 13 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวรัชนี คันธรณ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวลัดดาวัลย์ พันธุ์เศรษฐี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

นายกเทศมนตรีนครสงขลา

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 29

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

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลบำนาญงาน

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ที่ 25 /2560

อนุญาตให้ นายสุรัช สันตติศักดิ์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 125 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน กาญจนวนิช ตำบล/แขวง หาดใหญ่ อำเภอ/เขต หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 089-6511199

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท รับจำนำประกอบโดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านวิจิตรการจำนำ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 104 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน กาญจนวนิช ตำบล/แขวง หาดใหญ่ อำเภอ/เขต หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 089-6511199 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 900 บาท (เก้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 223 เลขที่ 33 ลงวันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ออกให้ ณ วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวรัชรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาวร 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 31

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน

เลขที่ 4 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

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

เลขที่ 4 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน.....

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

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

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 140 เลขที่ 54 ลงวันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 1 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ).....

(นางสาวลัดดาวัลย์ จันทร์มณี)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาวลัดดาวัลย์ 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 32

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).....เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีนครลองขลา.....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 38

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) .....

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ) .....

(.....)

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 34

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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 35

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.....

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รอง(นายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครราชสีมา)

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 36

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).....

(นางสาวรัชรินท์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาวร 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 37

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....อยู่บ้าน

เลขที่ 4 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 643 เลขที่ 4 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).....

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรวิธร ตันติเวโรจน์)

(รองนายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน)

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 38

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).....

.....

(นางสาคร จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

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

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

(ลงชื่อ).....
(นางสาววรัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(นายกเทศมนตรี 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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 เลขที่ 39

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

(นางสาว จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวสุรัตน์ ตันติเศรณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครลงขลา

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 40

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).....

(นางสาคร 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 41

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 19 เดือน.....พ.ศ. 2561

ออกให้ ณ วันที่ 20 เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา 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 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).....

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นายกเทศมนตรี/ปลัดเทศบาล/ผู้อำนวยการเขต)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา 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 43

อนุญาตให้ นางเพ็ญศรี ธรรรัตน สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 101 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 19 ถนน ราชดำเนิน ตำบล/แขวง ในเวียง อำเภอ/เขต เมืองสิง-ทอง จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 089-0224139

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ธรรรัตน์ โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ธรรรัตน์ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 19 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน พาสิง ตำบล/แขวง ในเวียง อำเภอ/เขต เมืองสิงห์ จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 032-511464 มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า โทรสาร - จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 648 เลขที่ 46 ลงวันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 19 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 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).....

(.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาคร จันทรมณี)
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 45

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

(นางสาวศศิธร ธันยรัมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรษฐี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครสวรรค์

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 46

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).....

(นางสาวสัยรัศมิ์ ตันพิเศรษฐ์)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน...)

ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีนครสงขลา.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาวรัชนีกร 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 47

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....

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).....

.....

.....

(นางสาวกร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

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

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

(ลงชื่อ).....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีตำบลจอมบึง) 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 48

อนุญาตให้ นางสาว ชื่อไม่ลง สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 42 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ไทรน้อย ตำบล/แขวง บางกรวย อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 02-5129136

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ประกอบกิจการ ร้านขายอาหาร โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านขายอาหาร ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 42 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ไทรน้อย ตำบล/แขวง บางกรวย อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 02-5129136 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 3000. บาท (สามพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 643 เลขที่ 91 ลงวันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 11 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวสุรีรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(นางสาว จันทร์เพ็ญ)
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 49

อนุญาตให้.....

เลขที่ 49 หมู่ที่.....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....

เลขที่ 49 หมู่ที่.....

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

โทรสาร.....มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังรวม.....แรงม้า

จำนวนคนงาน.....คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 400 บาท (.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 143 เลขที่ 59 ลงวันที่ 22 เดือน.....พ.ศ. 2563

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 31 เดือน.....พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 28 เดือน.....พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ).....

(.....)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 25 พ.ศ. 56

อนุญาตให้

เลขที่ 501-503 หมู่ที่

ตำบล/แขวง

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

โดยให้ชื่อสถานประกอบการว่า

เลขที่ 501-503 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ 034-371044

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 3000 บาท (สามพันบาทถ้วน)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 463 เลขที่ 53 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1)

3.2)

3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

(นางสาคร จันทร์มณี)

(ลงชื่อ) (นางสาคร จันทร์มณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 1

อนุญาตให้ ผู้แทนนิติบุคคล บริษัท สาธิตการช่าง สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน จันทนิคม ตำบล/แขวง บางพ อำเภอ/เขต เมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว โทรศัพท์ 037-431906

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ที่ตั้งสถานประกอบการเพื่อจำหน่ายน้ำมันเชื้อเพลิงและก๊าซหุงต้ม โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ปั๊มน้ำมันสาธิตการช่าง ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน สุวิทยาคม ตำบล/แขวง บางพ อำเภอ/เขต เมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว โทรศัพท์ 037-431906 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 043 เลขที่ 52 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

วัน/เดือน/ปี ที่ออกใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลงลายมือชื่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่น
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	
					สำเนาถูกต้อง
					(นางสาว จันทร์มณี) เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 2

อนุญาตให้ นางสาว สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 141 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ชัยนาท-มโนรมย์ ตำบล/แขวง นางาม อำเภอ/เขต เมืองสิงห์ จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 081-5425xxx

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ประกอบกิจการสถานบริการ โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านคาราโอเกะ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 149/99 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ชัยนาท-มโนรมย์ ตำบล/แขวง บางน้ำ อำเภอ/เขต เมืองสิงห์ จังหวัด สิงห์บุรี โทรศัพท์ 081-5425xxx โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 643 เลขที่ 95 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 16 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีเมืองสิงห์บุรี

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 26 เลขที่ 3

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน

เลขที่ 24 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 25 ถนน .....

ตำบล/แขวง บ่อยาง อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 085-6559945

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

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

เลขที่ 49/129 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

ตำบล/แขวง บ่อยาง อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 085-6559945

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 91 ลงวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 24 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวสุธีรัตน์ 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 26 เลขที่ 4

อนุญาตให้ [illegible] สัญชาติ - อยู่บ้านเลขที่ 2017 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ [illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible]

[illegible] โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 56 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 2 ถนน [illegible]

ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ [illegible]

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท ([illegible])

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 643 เลขที่ 67 ลงวันที่ 25 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 19 เดือน [illegible] พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 25 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววรัยรัตน์ 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 จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 5

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

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาคร จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 6

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 ต้นติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

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 26 เลขที่ 7

อนุญาตให้ นางนันทิ สกุลชัย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 12 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน เทศบาล ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองสกลนคร จังหวัด สกลนคร โทรศัพท์ -

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท เสริมความงาม โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า สปาดาวเรือง ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 12 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน เทศบาล ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต เมืองสกลนคร จังหวัด สกลนคร โทรศัพท์ 042-711344-33 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 - บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ๒๙๖ เลขที่ ๖๐ ลงวันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) (นางสาวปรียวัลน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสกลนคร เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

สำนักงานสุขาภิบาล

(นางสาวรัตน์ จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 8

อนุญาตให้ นางสาวอัจฉราพรรณ์ งามอัครา สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 13/31 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ไกรนรี ตำบล/แขวง บ้านพรุ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 081-9662781

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท เสริมสวย โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านกัลป์โอบาตี้ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 13/31 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน ไกรนรี ตำบล/แขวง บ้านพรุ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 081-9662781

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500. บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 143 เลขที่ 61 ลงวันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) (นางสาวรวิสรีรัตน์ ตันติเตรณี)

(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

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรจ จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 9

อนุญาตให้ นางสาวเยาวลักษณ์ นาคสิงห์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 159 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 1 ถนน ราชอุทิศ ตำบล/แขวง ตลาด อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311145

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ประกอบกิจการนวดแผนไทย โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านนวดแผนไทย ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 159 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 1 ถนน ราชอุทิศ ตำบล/แขวง ตลาด อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311145 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ๒๕๖๒ เลขที่ ๖๕ ลงวันที่ ๒๖ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ออกให้ ณ วันที่ ๒๖ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวเยาวลักษณ์ นาคสิงห์)

(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

(นางสาวร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 10

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)
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

ที่ 26 ตอนที่ 11

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 1500 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 25 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

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 12

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)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน .....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 13

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ 15 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท .....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 15 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน .....

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

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

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

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 649 เลขที่ 16 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 0 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(ตำแหน่ง 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)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 14

อนุญาตให้ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ 593 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 9000 บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 49 เลขที่ 49 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววิลัยรัตน์ 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 26 เลขที่ 15

อนุญาตให้ นางสุวรีลักษณ์ เรืองจริต สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 96 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน พัทลุง ตำบล/แขวง คลองแห อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 094-1919196

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ที่พักอาศัยให้เช่า

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ที่พักเรือนกฤษดิ์ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 96 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน พัทลุง ตำบล/แขวง คลองแห อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 094-5218192 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 800 บาท (แปดร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 67 ลงวันที่ 27 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 27 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 27 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) (นางสาวรัชรีพร ทับทิมศรณ์)

(นายกเทศมนตรี 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 26 เลขที่ 16

อนุญาตให้ นางสาวจำเริญสุข นครสุวรรณ สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 411 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 2 ถนน ราษฎรอุทิศ 1 ตำบล/แขวง ในเวียง อำเภอ/เขต เมืองระนอง จังหวัด ระนอง โทรศัพท์ 090-9674124

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท เสริมสวย โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า เจ๊ดบิวตี้เซ็นเตอร์ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 2 ถนน ราษฎรอุทิศ 1 ตำบล/แขวง ในเวียง อำเภอ/เขต เมืองระนอง จังหวัด ระนอง โทรศัพท์ 090-9674124 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500. บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 143 เลขที่ 69 ลงวันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองระนอง 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 26 เลขที่ 17

อนุญาตให้ น.ส. [illegible] สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 13 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible] ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-[illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible]

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า - ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 13 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible] ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-[illegible]

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ [illegible] เลขที่ [illegible] ลงวันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 6 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) (นางสาววลัยวัฒน์ ตันติเศรณีย์)

(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 26 เลขที่ 18

อนุญาตให้ ห้างหุ้นส่วนจำกัด สิงขรการค้า สัญชาติ - อยู่บ้านเลขที่ 41/1ม. หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน เทศบาล ตำบล/แขวง ท่าข้าม อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 081-9[illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท สะสมเชื้อ

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ห้างหุ้นส่วนจำกัด สิงขรการค้า ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 41/1ม. หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน เทศบาล ตำบล/แขวง ท่าข้าม อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-319419 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ 90 ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 800 บาท (แปดร้อยบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 143 เลขที่ 91 ลงวันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 19 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ สันติเศรณี)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

สำเนา

(นางสาคร จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 19

อนุญาตให้ [illegible] สัญชาติ - อยู่บ้านเลขที่ 21 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]

ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ [illegible]

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible]

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 31-49 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]

ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ [illegible]

โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า

จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท ([illegible])

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 185 เลขที่ 72 ลงวันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีเมืองสองพี่น้อง

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาว [illegible])

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 20

อนุญาตให้ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ล้านทอง สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน นิเรศวาส ตำบล/แขวง หาดใหญ่ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311152

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท เรือนแถวไม้ห้องแถวไม้ โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ห้างหุ้นส่วนจำกัดล้านทอง ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน นิเรศวาส ตำบล/แขวง หาดใหญ่ อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 074-311152 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 1000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 649 เลขที่ 93 ลงวันที่ 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรษฐ์)

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

(นางสาวรัตน์ จันทร์มณี)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 26 เลขที่ 21

อนุญาตให้ [illegible] สัญชาติ [illegible] อยู่บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]
ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 074-441029

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท [illegible]
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า [illegible] ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน [illegible]
ตำบล/แขวง [illegible] อำเภอ/เขต [illegible] จังหวัด [illegible] โทรศัพท์ 074-441029
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท ([illegible])
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 249 เลขที่ 94 ลงวันที่ 28 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) .....

3.2) .....

3.3) .....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 1 เดือน [illegible] พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 24 เดือน [illegible] พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) .....
(นางสาววลัยรัตน์ ตันติเศรณี)
(รองนายกเทศมนตรีปฏิบัติราชการแทน)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

สำเนาถูกต้อง

(นางสาคร จันทร์มณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

...เดือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ