



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 14

อนุญาตให้..... สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 121 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ 019-4170491

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่ 956 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ 019-4170491
โทรสาร มีพื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด แรงม้า
จำนวนคนงาน คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 125 เลขที่ 111 ลงวันที่ เดือน พ.ศ. 2560

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
3.2)
3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. 2560
ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ. 2560

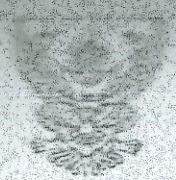
(ลงชื่อ)
(นางสาวกัญจน์ ดันติเสถณี)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 15
 อนุญาตให้ นางสาว อรุณรัตน์ นาคสา สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
 เลขที่ 12512 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน วิภาวดีรังสิต
 ตำบล/แขวง บางเขน อำเภอ/เขต เมืองหลวง จังหวัด กรุงเทพฯ โทรศัพท์ 044-0438966

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ซักฟอก
 โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ออร์แกนิก ตั้งอยู่บ้าน
 เลขที่ 12512 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน วิภาวดีรังสิต
 ตำบล/แขวง บางเขน อำเภอ/เขต เมืองหลวง จังหวัด กรุงเทพฯ โทรศัพท์ 044-0438966
 โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
 จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน)
 ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 44 ลงวันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้
 3.1)
 3.2)
 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563
 ออกให้ ณ วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) (นางสาวอรรณพรัตน์ นาคสา)
(นางสาวอรรณพรัตน์ นาคสา)
 ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครหลวง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 16

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) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น
(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.....นายกเทศมนตรีนครราชสีมา).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาต

(นางสาว จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 17

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).....

(นางสาววชิรรัตน์...ต้นดี...)

ตำแหน่ง.....
นายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการเจ้าพนักงานท้องถิ่น
นายกเทศมนตรีนครสงขลา

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาววชิรรัตน์...ต้นดี...)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เล่มที่ 18

อนุญาตให้..... สัญชาติ..... อยู่บ้าน
เลขที่ 415 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์ 033-452436

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 415 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์ 033-452436
โทรสาร..... มีพื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด..... แรงม้า
จำนวนคนงาน..... คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต..... บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

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

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

(ลงชื่อ).....

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

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 19

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).....

.....

(ลงนามแทน.....)

ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญการ



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เล่มที่ 20

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).....
(นางสาววรัญญา ดันดีเศรษฐ์)

รองนายกเทศมนตรี/นายกเทศมนตรี

ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 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).....
(นางสาวอริยา เตชะศิริ)
(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

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 22

อนุญาตให้ นางสาวจิราพร นิ่มนวลรัตน์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 223 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง เมือง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 08-1957744

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท โรงสี
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า BEPE โรงสี ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่ 12 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน วิเศษ
ตำบล/แขวง เมือง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 08-1957744
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 149 เลขที่ 93 ลงวันที่ 3 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
- 3.2)
- 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 11 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ออกให้ ณ วันที่ 3 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

(ลงชื่อ) นางสาวจิราพร นิ่มนวลรัตน์
(นางสาวจิราพร นิ่มนวลรัตน์)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวจิราพร นิ่มนวลรัตน์)

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 วันที่ 23

อนุญาตให้.....

เลขที่ 1712 หมู่ที่ ตรอก/ซอย สัญชาติ อยู่บ้าน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า

เลขที่ 1712 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตั้งอยู่บ้าน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์
โทรสาร มีพื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด แรงม้า
จำนวนคนงาน คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 145 เลขที่ 88 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)

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

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 24

อนุญาตให้..... สัญชาติ..... อยู่บ้าน
เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... 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).....

(นางสาววสันต์รัตน์ ตันติเศรณี)

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

(นางสาวกร จันทรัมย์)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 วันที่ 25

อนุญาตให้ นางสาว ภาสกร สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 62 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 33 มานะ ถนน โพธาราม
ตำบล/แขวง บ้านม่วง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 086-7472410

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ผลิตเครื่องดื่ม
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ปาร์ก แอนด์ คิง ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 62/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 33 มานะ ถนน โพธาราม
ตำบล/แขวง บ้านม่วง อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 086-7472410
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 9000 บาท (สามพันเก้าพัน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 445 เลขที่ 23 ลงวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
3.2)
3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 28 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) นางสาว ภาสกร

(นางสาวภาสกร รัตน์ศิริ)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครระยอง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 26

อนุญาตให้ นางสาวศิริกัญญา สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 84/3 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน พหลโยธิน
ตำบล/แขวง บางรัก อำเภอ/เขต บางรัก จังหวัด กรุงเทพฯ โทรศัพท์ (02) 256-0000

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ร้านอาหาร
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านเจ๊จ ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่ 84/3 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน พหลโยธิน
ตำบล/แขวง บางรัก อำเภอ/เขต บางรัก จังหวัด กรุงเทพฯ โทรศัพท์ (02) 256-0000
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500 บาท (ห้าร้อย)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 645 เลขที่ 29 ลงวันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
- 3.2)
- 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) นางสาวศิริกัญญา

(นางสาวศิริกัญญา คันคึก)

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

(นางสาวศิริกัญญา) เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 วันที่ 27

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) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น
(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).....

(นางสาวลลิตา คันทิเศรณี)

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

(นางสาวกร จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 28

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

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/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) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสัญลักษณ์ทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น
(เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบังคับตำบล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

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

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

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

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสิริรัตน์ ต้นสีเสริม)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง..... นายกเทศมนตรีนครราชสีมา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 29

อนุญาตให้ นางสาววิไล ลิ้มการุณ สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 59 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 4 ถนน วิภาวดี
ตำบล/แขวง บางพลี อำเภอ/เขต บางพลี จังหวัด สมุทรปราการ โทรศัพท์ 013-2519194

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท โรงสี
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า บริษัท อารมณ์ดี จำกัด ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่ 59 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 4 ถนน วิภาวดี
ตำบล/แขวง บางพลี อำเภอ/เขต บางพลี จังหวัด สมุทรปราการ โทรศัพท์ 013-2519194
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 145 เลขที่ 32 ลงวันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
- 3.2)
- 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) นางสาววิไล ลิ้มการุณ

(นางสาววิไล ลิ้มการุณ) ผู้รับใบอนุญาต

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

(นางสาวกร จันทน์ดี)

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 30

อนุญาตให้ นายสมชาย ใจดี สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 101 หมู่ที่ 9 ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง บางศรีเมือง อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 091-456611

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท ห้องครัวสำหรับบริการ
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า บางศรีเมือง ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 90 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน บางศรีเมือง
ตำบล/แขวง บางศรีเมือง อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 091-456611
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 445 เลขที่ 99 ลงวันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
- 3.2)
- 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 3 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ)

(นางสาววราภรณ์ ดำดีเสริม)
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครนนทบุรี เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

กำหนด ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 31

อนุญาตให้ นางณิสาธร สิริแก้วกุล สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ ๗๑ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 2 ถนน ราชวิถี
ตำบล/แขวง บางพลี อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 091-4๗๕20๙๖

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท โรงสีข้าว
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า นางณิสาธร ตั้งอยู่บ้าน
เลขที่ ๗๑ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 2 ถนน ราชวิถี
ตำบล/แขวง บางพลี อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา โทรศัพท์ 0๙๑-4๗๕๒๕๐
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 10๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 645 เลขที่ 34 ลงวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2512

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
- 3.2)
- 3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๑๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 251๒

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2512

(ลงชื่อ) นางสาวจรัสรัตน์ คันทนะ
(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทนนายกเทศมนตรี)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครสงขลา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 32

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).....

(นางสาวลลิตา คันทิเสรม)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายคเทศมนตรีบริหารเมือง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวลลิตา คันทิเสรม)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 เล่มที่ 33

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..... -500- 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).....

(นางสาว..... คณิศ เสงี่ยม)

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

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 34

อนุญาตให้ นางสาว พงษ์พร สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 5 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 1 ถนน พหลโยธิน
ตำบล/แขวง บางรัก อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 094-312101

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท โรงงาน
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า - ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 5 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 1 ถนน พหลโยธิน
ตำบล/แขวง บางรัก อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง โทรศัพท์ 094-312101
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500- บาท (จากโรงงานทอผ้า)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 125 เลขที่ 37 ลงวันที่ 15 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1) -
3.2) -
3.3) -

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 15 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 15 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ) [Signature]
(นางสาววชิรรัตน์ ดันดีเศรษฐ์)

(รองนายกเทศมนตรี/อธิบดี/ผู้ตรวจการแทน)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครระยอง เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาว พงษ์พร) เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 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 20 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 19 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

(ลงชื่อ).....

(นางสาววราลี รัตนศิริ)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครราชสีมา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 36

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).....

(นางสาวลลิตา คันทิเสถ)

ร.น.นายกเทศมนตรี กรุงเทพมหานคร

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 37

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 คันถิเรณิ)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 38

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).....

(นางสาวลลิตา คันทิเศรษฐ์)

ตำแหน่ง..... นายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน.....
นายกเทศมนตรีนครราชสีมา.....

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 39

อนุญาตให้..... สัญชาติ..... อยู่บ้าน
เลขที่ 956 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า..... ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 956 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. 956

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

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

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 956

ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 956

(ลงชื่อ).....

.....

ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวกร จันทรมณี)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ 27 วันที่ 40

อนุญาตให้..... สัญชาติ..... อยู่บ้าน.....
เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
ชื่อ 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 - 2000 - บาท (.....)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2512

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น
(เทศบัญญัติ/ข้อบังคับสุขาภิบาล/ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี)

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1).....

3.2).....

3.3).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2513

ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2512

(ลงชื่อ).....

(นางสาวคณรัตน์ คันทิเศรษฐ์)

นางสาวคณรัตน์ คันทิเศรษฐ์

ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวคณรัตน์ คันทิเศรษฐ์)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน



ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่ 27 เลขที่ 41

อนุญาตให้ นางสาวเสาวฤทธิ์ ภรณ์รัตน์ สัญชาติ ไทย อยู่บ้าน
เลขที่ 93/1 หมู่ที่ - ตระกอก/ซอย - ถนน บางขวาง
ตำบล/แขวง บางบาล อำเภอ/เขต บางบาล จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 064-1369017

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท แปรรูปอาหาร
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า ร้านชาลวัน ตั้งอยู่บ้าน

เลขที่ 50/1 หมู่ที่ - ตระกอก/ซอย - ถนน บางบาล
ตำบล/แขวง บางบาล อำเภอ/เขต บางบาล จังหวัด สุพรรณบุรี โทรศัพท์ 064-1369017
โทรสาร - มีพื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด - แรงม้า
จำนวนคนงาน - คน ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 145 เลขที่ 44 ลงวันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

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

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- 3.1)
3.2)
3.3)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ออกให้ ณ วันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

(ลงชื่อ)

(นางสาวเสาวฤทธิ์ ภรณ์รัตน์)

(รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน...)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีปกครองสภา เจ้าพนักงานท้องถิ่น

รายการการต่ออายุใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

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

คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(นางสาวเสาวฤทธิ์ ภรณ์รัตน์)
เจ้าพนักงานสุขาภิบาลชำนาญงาน