

คำขอรับใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (เทศบาล / อบต.)

เขียนที่:

วันที่: เดือน พ.ศ. ๒๕.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี / นายก อบต.)

ข้าพเจ้า อายุ ปี

บัตรประชาชนเลขที่ อยู่บ้านเลขที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ประเภท

..... ชื่อสถานประกอบการ

.....

(ลงชื่อ)

ผู้ขออนุญาต

(.....)

โทรศัพท์: