

**คำร้องขอรับใบอนุญาต  
ให้ใช้สถานที่ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เขียนที่.....  
วันที่.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลกิ่งสำเภา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....  
ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ขอขึ้นเรื่องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเรื่อง ขอรับขอต่อใบอนุญาต ใช้สถานที่เป็น.....  
..... ประจำปี พ.ศ..... ใช้สถานที่ว่า.....  
ตั้งอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....  
ตำบล..... อำเภอโนนรมย์ จังหวัดชัยนาท

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามเทศบัญญัติ / ระเบียบข้อบังคับและเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้องขออนุญาต  
(.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่

.....

(ลงชื่อ).....

ความเห็นกองสาธารณสุขฯ

.....

(ลงชื่อ).....

ความเห็นหัวหน้างานสุขาภิบาล

.....

(ลงชื่อ).....

ความเห็นปลัดเทศบาล

.....

(ลงชื่อ).....

ความเห็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- อนุญาต

(ลงชื่อ).....ผู้อนุญาต  
(.....)

หมายเหตุ

ได้ออกใบอนุญาตเล่มที่...../.....เลขที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน/ธุรการ  
(.....)