



**ใบอนุญาต**  
**ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เล่มที่..... เลขที่.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....  
เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....  
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....

ข้อ 1. ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท ..... ลำดับที่.....  
ค่าธรรมเนียม.....บาท.....ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....  
หมู่ที่.....ตำบล มะขาม อำเภอ มะขาม จังหวัด จันทบุรี โทรศัพท์ .....

ข้อ 2. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1) ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติ เทศบาลตำบลมะขามเมืองใหม่ ว่าด้วยกิจการที่เป็น  
อันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555

(2) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อ  
กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

.....  
( นายติลก บัวเกิด )

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำเตือน** 1) ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานที่ที่ได้รับใบอนุญาต  
2) ต้องต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ มิฉะนั้นต้องชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ของ  
จำนวนค่าธรรมเนียม