

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ	การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกฎหมายและคดี สำนักปลัด อบต.ทุ่งใหญ่
ประเภทของการบริการ	กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของการให้บริการ	อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต	1) พ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560 2) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพ.ศ. 2545
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป

ช่องทางการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักปลัด อบต.ทุ่งใหญ่ โทรศัพท์ 0 459 24092 ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 12.00 น. และเวลา 13.00 – 16.30 น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา
พระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. 2535 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ : 30วัน

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
1. หลักเกณฑ์วิธีการ ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งใหญ่ 2. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (1) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน (2) สำเนาใบอนุญาตหรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต (3) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์ (4) ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลลองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งใหญ่ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2551 หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ					
ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การรับคำร้อง	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แต่ละประเภทกิจการ) พร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	30 นาที	-งานกฎหมาย สำนักปลัด	1. ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น
2	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้แจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมต่อผู้ยื่นคำขอ	30 นาที	-งานกฎหมาย สำนักปลัด	1. ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น 2. หากผู้ขอใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วยและแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตามพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครองพ.ศ. 2539)
3	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ด้านสุขลักษณะ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะเสนอพิจารณาออกใบอนุญาต กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	15 วัน (รายใหม่ 15 วัน/รายเก่า 7 วัน)	-งานกฎหมาย สำนักปลัด	1. ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น 2. กฎหมายกำหนดภายใน 30 วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน (ตามพ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. 2535 มาตรา 56 และพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2557)
4	ผลการพิจารณา	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต 1. กรณีอนุญาต จะแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดหากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาตเว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อขัดข้องอันสมควร 2. กรณีไม่อนุญาต	7 วัน	-งานกฎหมาย สำนักปลัด	1. ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น 2. ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วนให้แจ้งการขยายเวลาให้ผู้ขออนุญาตทราบทุก 7 วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อม

		แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ใน แต่ละประเภทกิจการ) แก่ผู้ขออนุญาต ทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์			สำเนาแจ้งสำนักก.พ.ร. ทราบ
5	ชำระค่าธรรมเนียม	ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตามประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่น)	5 นาที	-งานกฎหมาย สำนักปลัด	1. ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น 2. กรณีไม่ชำระตามระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ						
เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						
ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน	-	0	1	ฉบับ	-
2	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	0	1	ฉบับ	-
3	หนังสือรับรองนิติบุคคล	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
4	ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)	-	1	0	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
5	หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ						
เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	สำเนาเอกสารสิทธิหรือสัญญาเช่าหรือสิทธิอื่นใดตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
2	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
3	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการ	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

	เช่นใบอนุญาตตามพ.ร.บ. โรงงาน พ.ศ. 2535 พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 พ.ร.บ. โรงแรมพ.ศ. 2547 พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทยพ.ศ. 2546 เป็นต้น					ในแต่ละประเภท กิจการ)
4	เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่ กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผล กระทบเช่นรายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อ สุขภาพ (HIA)	-	0	1	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐาน อื่นๆตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศกำหนด ในแต่ละประเภท กิจการ)
5	ผลการตรวจวัดคุณภาพด้าน สิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภท กิจการที่กำหนด)	-	1	0	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐาน อื่นๆตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นประกาศกำหนด ในแต่ละประเภท กิจการ)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นต้นตอ	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
6)	ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดง ว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาล อาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่ เกี่ยวข้องกับอาหาร)	-	1	0	ฉบับ	เอกสารและหลักฐาน อื่นๆตามที่ราชการ ส่วนท้องถิ่นประกาศ กำหนดใน แต่ละ ประเภทกิจการ

ระยะเวลาการดำเนินการ

ไม่เกิน 30 วัน

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพฉบับละไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ)
ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในกำหนดเวลาให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวน ค่าธรรมเนียมที่ค้าง

ช่องทางการร้องเรียน

องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งใหญ่ โทรศัพท์ 0 4592 4092 หรือ
เว็บไซต์ <http://www.thungyai-ssk.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

(เอกสาร/แบบฟอร์มเป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

แบบคำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า อายุ..... ปี สัญชาติ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต

..... จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

..... มีคนงาน คน ใช้เครื่องจักรขนาด แรงม้า

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น) พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและ

เอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

รัฐวิสาหกิจ)

- 1) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงาน
- 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
 - 3.1
 - 3.2
- 4)
- 5)

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....
.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....