

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้รับคำขอ นาย/ นาง / นางสาว.....ไว้เรียบร้อยแล้ว
เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบหลักฐาน
(นางสาววิภาวี จะวรรณตัน)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ความเห็นของเจ้าพนักงานที่ได้รับมอบหมายให้ตรวจสอบสถานประกอบการ

- () เห็นสมควรอนุญาต ทั้งนี้ ให้ปฏิบัติตามข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างเคร่งครัด
- () เห็นสมควรไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
(นายณภัทร วิวันชัย) (นางสาววิภาวี จะวรรณตัน) (นางสาวธัญชนก พรหมพิงค์)
ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ปฏิบัติงาน

ความเห็นของปลัด อบต.

- () เห็นสมควรอนุญาต
- () เห็นสมควรไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(นางสาวปัทมา มีพูล)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองนวม
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- () อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
- () ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(นายณัฐวุฒิ อุประโจง)
ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองนวม
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบตรวจสอบการประกอบกิจการ

เพื่อประกอบการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการอันเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหนาม อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

วันที่ตรวจสอบ.....ชื่อสถานประกอบการ.....

เจ้าของกิจการ.....ที่ตั้ง.....

- ประเภทกิจการที่ตรวจ 1..... เนื้อที่.....ตารางเมตร
 2..... เนื้อที่.....ตารางเมตร
 3..... เนื้อที่.....ตารางเมตร
 4..... เนื้อที่.....ตารางเมตร
 5..... เนื้อที่.....ตารางเมตร

ลำดับที่	หลักเกณฑ์	ผลการตรวจ				หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
1	สถานที่นั้นต้องตั้งในทำเลซึ่งจะระบายน้ำโสโครกไปให้พ้นจากที่นั้นโดยสะดวก					
2	ต้องทำรางระบายน้ำไปสู่ทางระบายน้ำสาธารณะหรือบ่อซึ่งรับน้ำโสโครก ด้วยวัสดุถาวรมีลักษณะเรียบร้อย ไม้รั้ว ไม้ซิม น้ำไหลได้สะดวก					
3	การระบายน้ำและรางระบายน้ำต้องไม่มีลักษณะเป็นที่เดือดร้อนแก่ผู้ใช้น้ำในทางสาธารณะหรือผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง					
4	เมื่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นว่า สถานที่ใดสมควรจะต้องทำพื้นด้วยวัสดุถาวรเพื่อป้องกันมิให้น้ำซึมรั่วไหลหรือขังอยู่ได้ หรือเห็นสมควรมีบ่อพักน้ำโสโครกหรือต้องมีเครื่องระบายน้ำเครื่องป้องกันน้ำ ควน มูลเก่า กลิ่นเถือ แสง เสียง หรือสิ่งอื่นใดซึ่งอาจเป็นเหตุรำคาญแก่ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข					
5	ต้องให้มีแสงสว่างและทางระบายน้ำเพียงพอและต้องจัดการสถานที่มิให้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์นำโรคทุกชนิด					
6	ต้องจัดให้มีน้ำสะอาดให้เพียงพอแก่การค่านั้น					
7	ต้องมีรองรับมูลฝอยและสิ่งเปราะเปื้อนให้ถูกสุขลักษณะ					
8	ต้องมีส้วมให้ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอกับจำนวนคนที่ทำการอยู่ในสถานที่นั้น และต้องอยู่ในที่ซึ่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นชอบ โดยกำหนดอัตรา 25 คนต่อ 1 ส้วม					
9	สถานที่เกี่ยวกับการตากหรือผึ่งสินค้า ต้องมีที่สำหรับตากหรือผึ่งสินค้าตามที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นชอบ					

ลำดับที่	หลักเกณฑ์	ผลการตรวจ				หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
10	สถานที่เลี้ยงสัตว์ต้องสร้างให้ได้สุขลักษณะตามความเห็นชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุข					
11	ปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวกับสุขลักษณะตามที่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขแนะนำ					

ข้อแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....

ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....นายณภัทร วิวันชัย.....)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....นางสาววิภาวี จะวรรณรัตน์.....)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....นางสาวธัญชนก พรหมพิงค์.....)

ในการตรวจสอบการประกอบกิจการครั้งนี้ เจ้าของกิจการหรือผู้แทนได้นำคณะพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบ และรับทราบผลการตรวจสอบ
ในเบื้องต้นแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าของกิจการ/ผู้แทน
(.....)