

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลท่าลาด อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

- ชื่อกระบวนงาน: การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน: งานสาธารณสุข สำนักปลัด ร่วมกับ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
- ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่ให้บริการในเขตพื้นที่ตำบลท่าลาด (กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
- หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
- กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - พ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐
 - กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕
- ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
- พื้นที่ให้บริการ: เขตพื้นที่ตำบลท่าลาด อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
- กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน
- ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน - ๐ -
จำนวนคำขอที่มากที่สุด - ๐ -
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด - ๐ -
- ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๒๐/๐๕/๒๕๕๘
- ช่องทางการให้บริการ
 - สถานที่ให้บริการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าลาด
 - ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.
- หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 - หลักเกณฑ์วิธีการ
ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละประเภทกิจการ (ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นนั้น) จะต้องยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบภายใน ๖๐ วันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ (ใบอนุญาตมีอายุ ๑ ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต) เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมทั้งเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาตและหากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่ได้มายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันใบอนุญาตสิ้นสุดแล้วต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่เสมือนเป็นผู้ขออนุญาตรายใหม่
ทั้งนี้หากมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาตแล้วแต่ไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้างชำระและกรณีที่ผู้ประกอบการค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่า ๒ ครั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินการไว้ได้จนกว่าจะเสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

- (๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (๒) สำเนาใบอนุญาตหรือเอกสารหลักฐานตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องตามประเภทกิจการที่ขออนุญาต
- (๓) สภาพสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทกิจการต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์
- (๔) ใบอนุญาตประกอบกิจการคำที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีอายุ ๑ ปี นับแต่วันออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ออกใบอนุญาตนั้น ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการคำที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ
- (๕) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญให้ผู้รับใบอนุญาตยื่นคำร้องรับใบแทนใบอนุญาตภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด
- (๖) ผู้ใดประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้วและแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๑๕ นาที	งานสาธารณสุขสำนักงานปลัด	๑.ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น)
	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที -กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนจนท.แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดโดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย	๑ ชั่วโมง	งานสาธารณสุขสำนักงานปลัด	๑.ระยะเวลาให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของท้องถิ่น ๒.หากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วยและแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตามพ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๗)

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสถานที่ด้าน สุขลักษณะ -กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขลักษณะเสนอพิจารณาออก ใบอนุญาต -กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านสุขลักษณะแนะนำให้ปรับปรุง แก้ไขด้านสุขลักษณะ	๒ วัน	งานสาธารณสุข สำนักปลัด	๑.ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุไปตาม บริบทของท้องถิ่น ๒.กฎหมายกำหนด ภายใน ๓๐ วันนับแต่ วันที่เอกสารถูกต้องและ ครบถ้วน(ตามพ.ร.บ. การ สาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทาง ปกครอง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗))
๓	แจ้งผลการพิจารณา	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/ คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ ใบอนุญาต - กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการ อนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อ มารับใบอนุญาตภายในระยะเวลา ที่ท้องถิ่นกำหนดหากพ้นกำหนด ถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอัน สมควร - กรณีไม่อนุญาตให้ต่ออายุ ใบอนุญาต แจ้งคำสั่งไม่อนุญาตให้ ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแก่ผู้ขอ ต่ออายุใบอนุญาตทราบพร้อมแจ้ง สิทธิในการอุทธรณ์	๑ วัน	งานสาธารณสุข สำนักปลัด	๑.ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุไปตาม บริบทของท้องถิ่น ๒.ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ท้องถิ่นไม่อาจออก ใบอนุญาตหรือยังไม่อาจ มีคำสั่งไม่อนุญาตได้ ภายใน ๓๐ วันนับแต่ วันที่เอกสารถูกต้องและ ครบถ้วนให้แจ้งการขยาย เวลาให้ผู้ขออนุญาตทราบ ทุก ๗ วันจนกว่าจะ พิจารณาแล้วเสร็จพร้อม สำเนาแจ้งสำนัก กพร. ทราบ)
๔	ชำระค่าธรรมเนียม	ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่ง อนุญาตต่ออายุใบอนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระ ค่าธรรมเนียมตามอัตราและ ระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด (ตาม ประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่น)	๑๐ นาที	งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง	๑.ระยะเวลาให้บริการ ส่วนงาน/หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุไปตาม บริบทของท้องถิ่น ๒.กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้น อีกร้อยละ ๒๐ ของ จำนวนเงินที่ค้างชำระ)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๔ วัน

๑๓. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
งานบริการนี้ผ่านการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติแล้ว

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑	บัตรประจำตัวประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	-
๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	-
๓	หนังสือรับรองนิติบุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
๔	ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)	-	๑	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
๕	หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล	-	๑	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑	สำเนาเอกสารสิทธิหรือสัญญาเช่าหรือสิทธิอื่นใดตามกฎหมายในการใช้ประโยชน์สถานที่ที่ใช้ประกอบกิจการในแต่ละประเภทกิจการ	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๒	หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารที่แสดงว่าอาคารดังกล่าวสามารถใช้ประกอบกิจการตามที่ขออนุญาตได้	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
๓	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเภทกิจการเช่น ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. โรงงานพ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ. ควบคุมอาคารพ.ศ. ๒๕๒๒ พ.ร.บ. โรงแรมพ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ร.บ. การเดินเรือในน่านน้ำไทยพ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้น	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
๔	เอกสารหรือหลักฐานเฉพาะกิจการที่กฎหมายกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบเช่นรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) รายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)
๕	ผลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม (ในแต่ละประเภทกิจการที่กำหนด)	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๖	ใบรับรองแพทย์และหลักฐานแสดงว่าผ่านการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร (กรณียื่นขออนุญาตกิจการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร)	-	๑	๐	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดในแต่ละประเภทกิจการ)

๑๕. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพฉบับละไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปี (คิดตามประเภทและขนาดของกิจการ)

๑๖. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ อบต.ท่าลาด เบอร์โทรศัพท์ ๐๔๕-๘๕๕-๖๓๙ หรือทางเว็บไซต์ www.Thalad.go.th

๒) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐)

๑๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต
(เอกสาร/แบบฟอร์มเป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

เวลาเขียนคำร้อง.....น.

เวลาแล้วเสร็จ.....น.

คำขออนุญาตทำกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ข้อบังคับตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลท่าลาด
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขที่บัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... ขอยื่นคำร้องขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์จะทำกิจการซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... ตาม
ข้อบังคับตำบล เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๔๘ ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าลาด ข้อ.....อัตรา
ค่าธรรมเนียม.....บาท ต่อปี (.....)

โดยใช้ชื่อประกอบการว่า..... พื้นที่ประกอบการ.....ตรม.

กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบลท่าลาด

อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โทร.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ได้วางไว้ในข้อบังคับทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

ความเห็นเจ้าหน้าที่

เรียน นายก อบต. / ปลัด อบต.

- เพื่อโปรดพิจารณา

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

ความเห็นปลัด อบต.

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

ออกใบอนุญาต

ความเห็นของหัวหน้าสำนักปลัด

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

()

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าลาด