



## คู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขออนุญาตประกอบกิจการเก็บขนสิ่งปฏิกูล



กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตะไก้  
อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

## คู่มือสำหรับให้บริการประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบกิจการเก็บขนสิ่งปฏิกูล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตะไไ้

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

๑.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ ๐๔๔ - ๐๐๑-๒๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง ศุกร์

ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

กำหนดให้ผู้ที่จะดำเนินกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานส่วนท้องถิ่น โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือนหรือปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๗๑) ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตต้องระวางโทษ ปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (มาตรา ๗๖)

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ๑.พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๐
- ๒.พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบของบ้านเมือง(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐
- ๓.กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑ และประกาศที่เกี่ยวข้อง
- ๔.กฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙



## ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

### ขั้นตอน

- \* ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน
- \* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ
- \* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ
- \* ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาตภายใน ๓๐ วัน
- \* ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี

### หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

## ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน

## รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑.บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	๑	ฉบับ
๒.เอกสารหรือหนังสือรับรองอำนาจ (กรณีเป็นนิติบุคคล)	จำนวน	๑	ฉบับ
๓.เอกสารการจดทะเบียนบริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด	จำนวน	๑	ฉบับ
๔.เอกสารคู่มือรถที่ใช้ประกอบกิจการ	จำนวน	๑	ฉบับ

## ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการสิ่งปฏิกูลรายปี ปีละ ๓,๐๐๐ บาท

## การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตะไก่อ โทรศัพท์ ๐๔๔ - ๐๐๑๒๑๘  
หรือเว็บไซต์ : <http://www.nongtakhai.go.th>

คำขอเลขที่...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏ

โดย.....

ตาม.....

สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

๒.ขอยื่นรับคำขอใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาตกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....  
ชื่อสถานประกอบการ.....

สถานที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ อื่นๆ
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่.....

หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล

อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขออนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขออนุญาต

(.....)

## ส่วนของเจ้าหน้าที่

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่...../..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน

ครบ

ไม่ครบ คือ ๑).....

๒).....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ความเห็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข

( ) เห็นสมควรอนุญาต

( ) เห็นไม่สมควรอนุญาต เพราะ .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง .....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ เนื่องจาก .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....