

เลขที่.....

คำร้องขอรับใบอนุญาต (ขอต่อ)

เพื่อขาย ทำปรุงประกอบ สะสมอาหารหรือน้ำแข็งในสถานที่เอกชน

เขียนที่สำนักงานเทศบาลเมืองยโสธร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอกซอย.....
ถนน.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ขอยื่นเรื่องราวขอรับใบอนุญาตใช้สถานที่.....ประจำปี.....
ใช้ชื่อสถานที่ว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
ตั้งอยู่ ณ บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทร.....

ผู้จัดการสถานที่แห่งนี้คือ.....อายุ.....ปี เชื้อชาติไทย
สัญชาติไทย อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามเทศบัญญัติ / ข้อบังคับ และเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขออนุญาต
(.....)

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

**เพื่อโปรดทราบ

**ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองยโสธรได้ออกตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....
(.....)

ผู้รับคำร้อง.....

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นควรอนุญาตออกใบอนุญาต และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม เพื่อขาย ทำ
ประกอบ บรรจุ สะสมอาหารหรือน้ำแข็ง ในสถานที่เอกชน.....บาท

(ลงชื่อ).....
()

ความเห็นหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....
()

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....
()

ความเห็นปลัดเทศบาล เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

.....
อนุญาต

(ลงชื่อ).....
(.....)

หมายเหตุ

**ได้ออกใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

**ได้ออกใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

**คำร้องขอรับใบอนุญาต (ขอต่อ)
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

.....

เขียนที่สำนักงานเทศบาลเมืองยโสธร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอกซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ขอยื่นเรื่องราวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อขอรับใบอนุญาตใช้สถานที่ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....ลำดับที่.....ประจำปี.....ใช้ชื่อสถานที่ประกอบกิจการว่า.....พื้นที่.....ตารางเมตร จำนวนคนงาน.....คน ซึ่งตั้งอยู่ ณ บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามเทศบัญญัติ / ข้อบังคับ และเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขออนุญาต
(.....)

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

** เพื่อโปรดทราบ

** ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองยโสธรได้ออกตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....

ผู้รับคำร้อง.....

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เห็นควรอนุญาตออกใบอนุญาต และเรียกเก็บค่าธรรมเนียมประกอบ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ.....บาท

(ลงชื่อ).....

()

ความเห็นหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....

()

ความเห็นปลัดเทศบาล เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....

ความเห็นของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

.....
อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ

**ได้ออกใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

**ได้ออกใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

เลขที่.....

คำร้องขอรับใบอนุญาตตั้งแผงลอย

เขียนที่ เทศบาลเมืองยโสธร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ขอยื่นเรื่องราวขอรับใบอนุญาตตั้งแผงลอย ประจำปี.....เพื่อจำหน่ายสินค้า.....
แผงลอยประเภท.....จำนวนล๊อค.....ซึ่งตั้งอยู่..... เมตร

- ตลาดสดเทศบาล ๑ ถนนวิริยะบำรุงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
- ตลาดราชพัสดุ ถนนอุทัยรามฤทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
- บริเวณอื่นๆ.....

นามผู้ช่วยขาย (ถ้ามี) ๑
๒

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามเทศบัญญัติ / ข้อบังคับ และเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต
(.....)

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

** เพื่อโปรดทราบ

** ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองยโสธรได้ออกตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสมจิตร โพธิ์ศรี)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ผู้รับคำร้อง.....

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เห็นควรอนุญาตออกใบอนุญาต และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม

ขออนุญาตตั้งแผงลอยเป็นจำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....

ความเห็นหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

(ลงชื่อ).....

ความเห็นปลัดเทศบาล

เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ).....

ความเห็นของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

.....

อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ

**ได้ออกใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

**ได้ออกใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....แล้ว

(ลงชื่อ).....