

เลขที่รับ...../.....

คำขอต่ออายุ
ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท

.....ต่อ นายกเทศมนตรีตำบลตำบลศาลากลาง

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....

ตั้งอยู่ ณ อาคารเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมทำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐาน ๆ มาด้วยแล้ว คือ

☐ ๑. ใบอนุญาตเดิมหรือสำเนา☐ ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ได้รับอนุญาตหรือผู้แทน☐ ๓. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมเก็บ ขน มูลฝอย (ฉบับล่าสุด)☐ ๔.

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการและจะปฏิบัติตามกฎหมายเทศบัญญัติ
หรือ เงื่อนไขอื่นใดที่เทศบาลกำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)