

คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่รับ...../.....

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท.....ต่อ นายกเทศมนตรีตำบลศาลาด่าน โดยใช้ชื่อสถาน
ประกอบการว่า.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมทำขอนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารและหลักฐาน ๆ มาด้วยแล้ว คือ

1. ใบอนุญาตเดิมหรือสำเนา
2. สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเดิม (ถ้ามี)
3.

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต
(.....)