



คู่มือประชาชน เทศบาลตำบลปลาไหล

กระบวนการบริการ ระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน ของเทศบาลตำบลปลาไหล



โทรศัพท์ 0-4216-5214 โทรสาร 0-4216-5214

e-mail : tambolplalo@hotmail.com e-mail : saraban_05470603@dla.go.th

เว็บไซต์ เทศบาลตำบลปลาไหล <https://www.plalo.go.th>

เฟซบุ๊ก เทศบาลตำบลปลาไหล <https://www.facebook.com/tambolplalo>

เพจ สำนักงานเทศบาลตำบลปลาไหล <https://www.facebook.com/tassabantambolplalo>

กระบวนการให้บริการ ระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของเทศบาลตำบลปลาโหล

สำนักปลัดเทศบาล

๑.การรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. รับเรื่องราวเรียนทางโทรศัพท์/หนังสือ/เว็บไซต์/Facebook/Line หรือด้วยตนเองและกรอกคำร้อง
๒. เจ้าหน้าที่รับเรื่องและพิจารณาตรวจสอบคำร้องและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
๓. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ แจ้งกลับเจ้าหน้าที่
๔. เจ้าหน้าที่แจ้งตอบกลับผู้ร้อง

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. แบบคำร้องเรื่องราวร้องทุกข์
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. ภาพถ่าย (ถ้ามี)

ระยะเวลาการให้บริการ

- รับแจ้ง ๒ วัน/ราย
- แจ้งตอบการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วัน

แบบฟอร์มการรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์

คำร้องเรื่องราวร้องทุกข์

เทศบาลตำบลปลาไหล อำเภовาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โทร.๐๔๒-๑๖๕๒๑๔

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์เรื่อง.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็น เจ้าหน้าที่ / หัวหน้าส่วน / หัวหน้ากอง.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล.....

ลงชื่อ.....

(นายสุรพัฒน์ พุฒธรรม)

ปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล

คำสั่งนายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล.....

ลงชื่อ.....

(นายถิ์ เขื่อง ร่มเกษ)

นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

แบบฟอร์มการสนับสนุนน้ำอุปโภคบริโภค

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

ชื่อ (อปท.)อำเภอ จังหวัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....

ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุ).....

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุ).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุ).....

☐ ๑.๔ ด้านอื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ยื่นคำร้องขอ)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่นคำร้องขอ)

() ภาพถ่าย.....ชุด

() อื่นๆ...(ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

ชื่อ (อปท.)อำเภอ จังหวัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....

ดำเนินการช่วยเหลือ.....(ชื่อผู้รับความช่วยเหลือ).....ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณภัย (ระบุ).....

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุ).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุ).....

☐ ๑.๔ ด้านอื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ยื่นคำร้องแทน)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่นคำร้องแทน)

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ร้องขอ)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ร้องขอ)

() หนังสือมอบอำนาจ

() ภาพถ่าย.....ชุด

() อื่นๆ...(ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

๓.การช่วยเหลือสาธารณภัย

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

- รับแจ้งเหตุสาธารณภัยจากประชาชน/หน่วยงานต่างๆ

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. ผู้แจ้งยื่นหนังสือคำร้องตามแบบที่กำหนด
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แจ้ง (ขอรับเอกสารหลังการช่วยเหลือ/ระงับเหตุ)
๓. ภาพถ่าย
๔. เบอร์โทรศัพท์ผู้แจ้งเหตุ

กรณีเกษตร

๑. ทะเบียนเกษตรกร

๒. ทะเบียนปศุสัตว์

ระยะเวลาการให้บริการ

ในทันที

แบบฟอร์มการช่วยเหลือสาธารณภัย

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

ชื่อ (อปท.)อำเภอ จังหวัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....

ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

- ☐ ๑.๑ ด้านสาธารณภัย (ระบุ).....
- ☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุ).....
- ☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุ).....
- ☐ ๑.๔ ด้านอื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....

.....

.....

.....

.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ยื่นคำร้องขอ)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่นคำร้องขอ)

() ภาพถ่าย.....ชุด

() อื่นๆ...(ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

ชื่อ (อปท.)อำเภอ จังหวัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....

ดำเนินการช่วยเหลือ.....(ชื่อผู้รับความช่วยเหลือ).....ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณภัย (ระบุ).....

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุ).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุ).....

☐ ๑.๔ ด้านอื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ยื่นคำร้องแทน)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่นคำร้องแทน)

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง/สำเนาบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว ฯลฯ (ผู้ร้องขอ)

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ร้องขอ)

() หนังสือมอบอำนาจ

() ภาพถ่าย.....ชุด

() อื่นๆ...(ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

๔.การให้บริการข้อมูลข่าวสาร

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ทางโทรศัพท์/หนังสือ/เว็บไซต์/Facebook/Line หรือด้วยตนเองและกรอกคำร้อง
๒. แสดงตนเพื่อขอรับข้อมูลข่าวสาร
๓. เจ้าหน้าที่ให้บริการข้อมูลข่าวสาร

เอกสารประกอบการพิจารณา

- เอกสารแสดงตน เช่น บัตรประจำตัวประชาชน

ระยะเวลาการให้บริการ

- แสดงตนเพื่อขอรับข้อมูลข่าวสาร ๑ วัน
- เจ้าหน้าที่ให้บริการข้อมูลข่าวสาร ๑๐ วัน

แบบฟอร์มการให้บริการข้อมูลข่าวสาร

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร	
สำหรับเจ้าหน้าที่ รับที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.	เขียนที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี	
อาชีพ..... สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....	
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....	
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....	
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....	
มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐	
โดย ☐ ขอตรวจดู ☐ ขอคัดสำเนา ☐ ขอคัดสำเนาที่มีค่าธรรมเนียม	
ในเรื่องต่อไปนี้	
๑.	
๒.	
๓.	
เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....	
ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ	
(.....)	
คำสั่ง ☐ อนุญาต ☐ ไม่อาจดำเนินการได้ เนื่องจาก ☐ ค่าขอไม่ชัดเจน ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก ☐ ขอจำนวนมากหรือบ่อยครั้ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ☐ อาจเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์ ☐ เปิดเผยไม่ได้ตามมาตรา ๑๕ เนื่องจาก..... หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำสั่งนี้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง.....	☐ มีค่าธรรมเนียม จำนวน.....บาท ☐ ไม่มีค่าธรรมเนียม
☐ ได้ส่งข้อมูลข่าวสารคืนแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) ☐ กำลังดำเนินการตามคำขอที่...../.....โปรดติดต่อใหม่ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง.....	

๕. ประชาสัมพันธ์ระบบกระจายข่าวไร้สายทางไกลอัตโนมัติ

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. แจ้งเรื่องประชาสัมพันธ์ดังช่องทางต่อไปนี้

๑.๑ แจ้งด้วยตนเองได้ที่ ณ สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลปลาไหล
๑.๒ แจ้งผ่านโทรศัพท์ ๐๔๒-๑๖๕๒๑๔
๑.๓ แจ้งผ่านไปรษณีย์ หมู่ที่ ๔ สำนักงานเทศบาลตำบลปลาไหล อ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร ๔๗๑๕๐
๑.๔ แจ้งผ่านเว็บไซต์ https://www.plalo.go.th ไปที่เมนู “ระบบ e-service” https://plalo.go.th/utility/index.php
๑.๕ แจ้งผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก เทศบาลตำบลปลาไหล https://www.facebook.com/tambolplalo เพจ สำนักงานเทศบาลตำบลปลาไหล https://www.facebook.com/tassabantambolplalo
๑.๖ แจ้งผ่าน LINE Official Account - บัญชีทางการ LINE Official Account เทศบาลตำบลปลาไหล LineID : @126uekoz  - Line กลุ่มประสานงาน
๑.๗ แจ้งผ่าน E-mail - E-mail : saraban_๐๕๔๗๐๖๐๓@dla.go.th - E-mail : tambolplalo@hotmail.com
๑.. แจ้งผ่านหนังสือราชการ/หนังสือทั่วไป/แบบฟอร์มประชาสัมพันธ์

๒. เจ้าหน้าที่รับเรื่อง

เอกสารประกอบการพิจารณา

- เอกสารขออนุญาตประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านระบบกระจายข่าวไร้สายทางไกลอัตโนมัติ

ระยะเวลาการให้บริการ

ในทันที

แบบฟอร์มประชาสัมพันธ์ระบบกระจายข่าวไร้สายทางไกลอัตโนมัติ



ที่ สน ๕๔๐๐๑/

สำนักงานเทศบาลตำบลปลาไหล

อำเภовาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านระบบกระจายข่าวไร้สายทางไกลอัตโนมัติ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลปลาไหล อำเภовาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

ขออนุญาตประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านระบบกระจายข่าวไร้สายทางไกลอัตโนมัติ ของเทศบาลตำบลปลาไหล

๑.ประเภท ☐ ข้อมูลข่าวสาร ☐ สารประโยชน์ ☐ ข้อราชการ อื่น ๆ (ระบุ).....

๒.วัน / เวลาที่ขออนุญาต.....

๓.รายละเอียด ☐ ตามเอกสารแนบ ☐ มีรายละเอียดดังนี้.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต

(.....)

(นางสาววรรกร ภูเวียงแก้ว)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานประชาสัมพันธ์

(นางสุรีพร วงษ์คำจันท)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

ความเห็นหัวหน้าหน่วยงาน.....

(นายพีรเพชร ดาวเศรษฐ์)

หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ

(นางระพีพันธุ์ อินทรพานิชย์)

หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ความเห็นรองปลัด.....

ความเห็นปลัดเทศบาล.....

(นางกาญจนา กวีพิชาพัชร)

รองปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล

(นายสุรพัฒน์ พุฒธรรม)

ปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล

คำสั่งนายกเทศมนตรี

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต เพราะ.....

(นายดำเนิน สอนไชยา)

นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

๖. การขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้าง

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ให้ผู้ประสงค์จะขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้างยื่นคำขอ และเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่งานนิติกร
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หากเห็นว่าคำขอและเอกสารไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอแก้ไขหรือจัดส่งเพิ่มเติม
๓. เจ้าหน้าที่จัดส่งคำขอและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่งานทะเบียนเพื่อลงทะเบียนรับคำขอในสารบบหนังสือรับของเทศบาล
๔. เจ้าหน้าที่จัดพิมพ์หนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้างเสนอนายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชน
๒. ทะเบียนบ้าน
๓. ภาพถ่ายสิ่งปลูกสร้าง
๔. สำเนาเอกสารที่ดิน (โฉนด นส๓ก.)
๕. กรณีไม่มีเอกสารเกี่ยวกับที่ดิน กรณีเป็นที่ดินว่างเปล่าต้องมีหนังสือรับรองจากกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ว่าเป็นที่ดินตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จริง และไม่เป็นที่สาธารณะประโยชน์
๖. กรณีที่ดินเป็นของคนอื่นต้องมีหนังสือยินยอมจากเจ้าของที่ดิน

ระยะเวลาการให้บริการ

ไม่เกิน ๒ วัน /ราย

แบบฟอร์มการขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้าง

ที่ /๒๕๖๖



เขียนที่ เทศบาลตำบลปลาไหล
อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
๔๗๑๕๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้างบนที่ดิน

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า อายุ ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้หมายเลข
..... มีความประสงค์ ขอให้เทศบาลตำบลปลาไหล ได้พิจารณาออกหนังสือ
รับรองสิ่งปลูกสร้างบนที่ดินตามเอกสาร ☐ โฉนดที่ดิน ☐ หนังสือรับรองการทำประโยชน์ (น.ส.๓ ก)
☐ หนังสือรับรองการทำประโยชน์ (น.ส. ๓) ☐ ทะเบียนเลขที่
เลขที่ดิน หน้าสำรวจ.....ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบ

- ☐ การยื่นขอสินเชื่อกับสถาบันการเงิน
- ☐ การยื่นขอเลขที่บ้าน
- ☐ ยื่นขอโอนกรรมสิทธิ์ที่ดินพร้อมสิ่งปลูกสร้าง
- ☐

หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อผู้ขอ
(.....)

หนังสือยินยอมให้ปลูกสร้างบ้าน

(กรณีเจ้าของที่ดินถึงแก่กรรม)

เขียนที่เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน.....
ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อต่อไปนี้

๑.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

๒.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

๓.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

๔.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

ซึ่งเป็นทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกในที่ดินตามเอกสารโฉนดที่ดินเลขที่.....เลขที่ดิน
..... หน้าสำรวจ.....ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ของ
..... เจ้ามรดกผู้วายชนม์ ขอแสดงความยินยอมให้
.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... บ้าน
.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... ซึ่ง
เป็นทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกอีกคนหนึ่ง ทำการปลูกสร้างที่อยู่อาศัยบนที่ดินแปลงดังกล่าวนี้ในเฉพาะส่วนของ
ตนได้

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการยินยอม ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

หนังสือยินยอมให้ปลูกสร้างบ้าน

เขียนที่เลขที่ หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า อายุ ปี อยู่ที่เลขที่
หมู่ที่.....บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
ซึ่งเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ที่ดินตามเอกสารโฉนดที่ดินทะเบียนเลขที่..... เลขที่ดิน.....
หน้าสำรวจ..... ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ได้อนุญาตและยินยอมให้
..... อายุ ปี อยู่ที่เลขที่ หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....
ทำการปลูกสร้างบ้านเพื่ออยู่อาศัยบนที่ดินแปลงดังกล่าวนี้ได้

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการยินยอมข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

แผนที่แสดงที่ตั้งปลุกสร้าง

▲
ทิศเหนือ

กองคลัง

๗.การจดทะเบียนพาณิชย์

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ผู้ประกอบการพาณิชย์ยื่นคำขอและกรอกข้อมูล (แบบ ท.พ.)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร
๓. นายทะเบียนพิจารณาคำขอและจดทะเบียนพาณิชย์
๔. ชำระเงินค่าธรรมเนียมและรับใบทะเบียนพาณิชย์

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้จดทะเบียนพาณิชย์
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้จดทะเบียนพาณิชย์
๓. สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ
๔. หนังสือขอใช้ที่ตั้งสำนักงานใหญ่
๕. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่เจ้าหน้าที่ร้องขอ

ระยะเวลาการให้บริการ

๓๐ นาที / ราย

แบบฟอร์มการจดทะเบียนพาณิชย์

แบบ ทพ.								
☐ สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ ☐ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ _____ จังหวัด _____	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ _____ รับวันที่ _____ เลขที่คำขอเดิม _____ ทะเบียนเลขที่ _____						
ประเภทคำขอ ☐ จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี) ☐ จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [] [] [] [] ตั้งแต่วันที่ _____ เป็นต้นไป (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง) ☐ จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ ตั้งแต่วันที่ _____ (ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])								
[1] ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์ _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____								
[2] ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ ภาษาไทย _____ ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) _____								
[3] ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ		รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่						
(1) _____		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
(2) _____		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
(3) _____		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
(4) _____		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
[4] จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ จำนวน _____ บาท (_____)								
[5] ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____								
[6] ชื่อผู้จัดการ _____ อายุ _____ ปี สัญชาติ _____ สัญชาติ _____ ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____								
[7] วันที่เริ่มตั้งประกอบพาณิชย์กิจในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ _____								
[8] วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์ _____								
[9] รับโอนพาณิชย์กิจนี้จาก _____ สัญชาติ _____ สัญชาติ _____ ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ _____ โอนเมื่อวันที่ _____ สาเหตุที่โอน _____								
[10] ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____								

ตัวแทนค้าต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด ถนน โทรศัพท์ โทรสาร

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงทุนของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของทั้งหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของทั้งหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวน คน ดังนี้

(1) คน ดังนี้

ที่อยู่เลขที่ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ถนน หมู่ที่ ตรอก/ซอย

จังหวัด ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวน บาท (ลงลายมือชื่อ)

(2) คน ดังนี้

ที่อยู่เลขที่ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ถนน หมู่ที่ ตรอก/ซอย

จังหวัด ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวน บาท (ลงลายมือชื่อ)

(3) คน ดังนี้

ที่อยู่เลขที่ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ถนน หมู่ที่ ตรอก/ซอย

จังหวัด ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวน บาท (ลงลายมือชื่อ)

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียน บาท แบ่งออกเป็น หุ้น มูลค่าหุ้นละ บาท

สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น

สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวน คน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) คน ดังนี้

ที่อยู่เลขที่ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ถนน หมู่ที่ ตรอก/ซอย

จังหวัด ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

โทรศัพท์ โทรสาร

(2) คน ดังนี้

ที่อยู่เลขที่ อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ถนน หมู่ที่ ตรอก/ซอย

จังหวัด ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

โทรศัพท์ โทรสาร

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ) ผู้ประกอบการพาณิชย์

(.....)

บันทึกหมายเหตุเพื่อบันทึก

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ) นายทะเบียนพาณิชย์

(.....)

๘.การจัดเก็บภาษีป้าย

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย พร้อมเอกสารประกอบ
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และแจ้งการประเมินค่าภาษี
๓. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายชำระเงินและรับใบเสร็จรับเงิน

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน
๒. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีป้ายปีที่ผ่านมา

ระยะเวลาการให้บริการ

๕ นาที / ราย

๙.การจัดเก็บค่าธรรมเนียมเก็บและขนส่งปฏิภูมุลอย

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑.รับชำระเงินค่าธรรมเนียมและรับใบเสร็จรับเงิน

เอกสารประกอบการพิจารณา

-

ระยะเวลาการให้บริการ

๑ นาที/ราย

๑๐.คำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

- ๑.ขออนุญาตที่สถานีตำรวจ
- ๒.นำแบบฟอร์มกลับมาให้เจ้าหน้าที่
- ๓.เจ้าหน้าที่ออกใบอนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง
- ๔.จ่ายค่าธรรมเนียม ๑๕ บาท

เอกสารประกอบการพิจารณา

- ๑.แบบฟอร์ม ขษ.๑
- ๒.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ระยะเวลาการให้บริการ

- ๑ วัน/ราย

แบบฟอร์มคำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

ปิด อากร แสตมป์	(แบบ ฅษ.1)
คำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง	
เขียนที่ เทศบาลตำบลปลาไหล อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี	
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....	
อำเภอ.....จังหวัด.....เป็นผู้ครอบครองเครื่องเสียงเลขที่.....	
ขอทำคำร้องยื่นต่อเจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาตมีข้อความ ดังต่อไปนี้	
ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะใช้เครื่องดังกล่าวมานั้น เพื่อทำการโฆษณากิจการ.....	
.....	
.....	
ณ ที่.....เลขที่.....ถนน.....	
ตำบลปลาไหล อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่วันที่.....	
เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ข้อ 2. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะปฏิบัติตามกฎหมาย กฎข้อบังคับและเงื่อนไข	
ว่าด้วยการควบคุมโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง ทุกประการ	
ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้แนบใบอนุญาตใหม่เพื่อใช้เครื่องขยายเสียง ซึ่งมีเลขทะเบียนตามที่แจ้งไว้ใน	
คำร้องนี้ จำนวน.....ฉบับ มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว	
(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง	
(.....)	

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องที่

เสนอ เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต

ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้ว เห็นว่า.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

บันทึกของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ

คำสั่งเจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางสาวมุกดา ป้องคำศรี)

นักวิชาการจัดเก็บรายได้

(ลงชื่อ).....

(นางอุไรรัตน์ พูลพล)

หัวหน้าฝ่ายพัฒนารายได้

(ลงชื่อ).....

(นางสาวเปรมฤดี ศิริจันทร์)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(นางกาญจนา กวีพิชาพัชร)

รองปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(นายสุรพัฒน์ พุฒธรรม)

ปลัดเทศบาลตำบลปลาไหล

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(นายดำเนิน สอนไชยา)

นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

วันที่...../...../.....

สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่

ได้ออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงเลขที่.....

ให้ไปแล้วและได้รับเงินค่าธรรมเนียม.....บาท ตามใบอนุญาตเลขที่.....ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

กองช่าง

๑๑.การขออนุญาตก่อสร้างอาคาร

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตก่อสร้างอาคารตามแบบคำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร รื่นถอนดัดแปลง (บบ ข.๑)
๒. นายตรวจ ตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น/ตรวจสอบผังเมืองและตรวจสอบสภาพสาธารณะ
๓. นายช่าง/วิศวกร ตรวจสอบพิจารณาแบบ
๔. เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาคำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต
๒. สำเนาโฉนดที่ดินขนาดเท่าต้นฉบับทุกหน้า พร้อมเจ้าของที่ดินลงนามรับรองสำเนาทุกหน้า (กรณีผู้ขอไม่ใช่เจ้าของต้องมีหนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดินให้ก่อสร้างอาคารในที่ดินหรือสำเนาสัญญาเช่าที่ดิน)
๓. หนังสือยินยอมเขตที่ดินต่างเจ้า
๔. หนังสือรับรองของผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมของผู้ออกแบบและคำนวณโครงสร้างอาคาร
๕. หนังสือรับรองของผู้ออกแบบงานสถาปัตยกรรม

ระยะเวลาการให้บริการ

๔๕ วัน / ราย

แบบฟอร์มการขออนุญาตก่อสร้างอาคาร

แบบ ข. ๑

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อ ผู้รับคำขอ

คำขออนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เจ้าของอาคารหรือ
ตัวแทนเจ้าของอาคาร

☐ เป็นบุคคลธรรมดา เลขประจำตัวประชาชน
อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ
เลขทะเบียน มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ตรอก/ซอย
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
โดยมี เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ข้อ ๑ ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อทำการ ☐ ก่อสร้างอาคาร
☐ ดัดแปลงอาคาร ☐ รื้อถอนอาคาร ☐ เคลื่อนย้ายอาคารในท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
ที่อาคารจะทำการเคลื่อนย้ายตั้งอยู่ ☐ เคลื่อนย้ายอาคารไปยังท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของเจ้าพนักงาน
ท้องถิ่นอื่น ที่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
โดยมี เป็นเจ้าของอาคาร
ในที่ดิน ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑ ☐ อื่น ๆ เลขที่
เป็นที่ดินของ

กรณีการเคลื่อนย้ายอาคารไปยังบ้านเลขที่ ตรอก/ซอย
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด ในที่ดิน ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑
☐ อื่น ๆ เลขที่ เป็นที่ดินของ

๒

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน
(๒) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน
(๓) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณที่แนบมา
พร้อมนี้

ข้อ ๓ มี เลขประจำตัวประชาชน
เลขทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม เลขที่ เป็นผู้ออกแบบและคำนวณ

ข้อ ๔ มี เลขประจำตัวประชาชน
เลขทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม เลขที่ เป็นผู้ออกแบบ

ข้อ ๕ กำหนดแล้วเสร็จใน วัน นับแต่วันที่ได้รับใบอนุญาต

ข้อ ๖ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมกับคำขอนี้ด้วยแล้ว ดังนี้

(๑) สำเนาเอกสารแสดงการเป็นเจ้าของอาคาร
(๒) หนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคาร
(๓) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล
(กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๔) แผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน จำนวน ชุด
ชุดละ แผ่น

(๕) รายการคำนวณหนึ่งชุด จำนวน แผ่น (กรณีที่เป็นอาคารสาธารณะ
อาคารพิเศษ หรืออาคารที่ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรและวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

(๖) มาตรการรื้อถอนอาคารจำนวนหนึ่งชุด ชุดละ แผ่น (กรณีที่เป็นอาคาร
สาธารณะ อาคารพิเศษ หรืออาคารที่ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรและวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

(๗) หนังสือรับรองของผู้ออกแบบอาคารหรือผู้ออกแบบและคำนวณอาคาร
และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (กรณีที่อาคาร
มีลักษณะหรือขนาดที่อยู่ในประเภทวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมาย
ว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี)

(๘) หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงาน ชื่อ
และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (กรณีที่อาคาร
มีลักษณะหรือขนาดที่อยู่ในประเภทวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมาย
ว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี และมีความประสงค์จะยื่นพร้อมคำขออนุญาตนี้)

(๙) หนังสือรับรองการได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม
หรือผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ที่ออกโดยสภาสถาปนิกหรือสภาวิศวกร แล้วแต่กรณี จำนวน แผ่น

(๑๐) ข้อมูล ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑ ☐ อื่น ๆ
..... เลขที่ (ผู้ยื่นคำขอมอบแนบสำเนาเอกสารดังกล่าวมาด้วยก็ได้)

(๑๑) หนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดิน ในกรณีที่ก่อสร้างอาคารในที่ดินของผู้อื่น



๓

(๑๒) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....
.....

(ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต
(.....)

หมายเหตุ ๑. ข้อความใดที่ไม่ต้องการให้ขีดฆ่า

๒. ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

๓. ในกรณีที่ เป็นนิติบุคคล หากข้อบังคับกำหนดให้ต้องประทับตราให้ประทับตรานิติบุคคลด้วย

๔

บันทึกของเจ้าหน้าที่

แจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบว่า จะอนุญาตหรือไม่อนุญาตหรือขยายเวลา ภายในวันที่
เดือน พ.ศ.

ผู้ขออนุญาตได้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต

เป็นเงิน บาท สตางค์ และค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลน

เป็นเงิน บาท สตางค์ รวมทั้งสิ้น เป็นเงิน บาท สตางค์

(.....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

ความเห็นที่ไม่อนุญาต

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

ออกใบอนุญาตแล้ว เล่มที่ ฉบับที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่

๑๒.การขออนุญาตรื้อถอนอาคาร

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ผู้อนุญาตยื่นคำขออนุญาตรื้อถอนอาคารตามแบบคำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร รื้อถอน ดัดแปลง (แบบ ข.๑) พร้อมเอกสาร
๒. นายตรวจ ตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น/ตรวจสอบผังเมืองและตรวจสอบ ผังเมือง และตรวจสอบสภาพ
๓. นายช่าง/วิศวกรตรวจพิจารณาแบบ
๔. เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาคำขออนุญาตรื้อถอนอาคาร

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต
๒. สำเนาโฉนดที่ดินแปลงที่ตั้งของอาคารที่ขออนุญาตรื้อถอน ขนาดเท่าต้นฉบับทุกหน้า
๓. หนังสือรับรองของผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมของผู้ออกแบบขั้นตอน วิธีการรื้อถอนอาคาร (กรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิเศษ)

ระยะเวลาการให้บริการ

๔๕ วัน / ราย

แบบฟอร์มการขออนุญาตรื้อถอนอาคาร

แบบ ข. ๑

สำหรับเจ้าหน้าที่	
เลขรับที่	
วันที่	
ลงชื่อ	ผู้รับคำขอ

คำขออนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เจ้าของอาคารหรือ
ตัวแทนเจ้าของอาคาร

☐ เป็นบุคคลธรรมดา เลขประจำตัวประชาชน
อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ
เลขทะเบียน มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ตรอก/ซอย
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
โดยมี เป็นผู้ชำนาญลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต
อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ข้อ ๑ ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อทำการ ☐ ก่อสร้างอาคาร
☐ ดัดแปลงอาคาร ☐ รื้อถอนอาคาร ☐ เคลื่อนย้ายอาคารในท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
ที่อาคารจะทำการเคลื่อนย้ายตั้งอยู่ ☐ เคลื่อนย้ายอาคารไปยังท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของเจ้าพนักงาน
ท้องถิ่นอื่น ที่เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
โดยมี เป็นเจ้าของอาคาร
ในที่ดิน ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑ ☐ อื่น ๆ เลขที่
เป็นที่ดินของ

กรณีการเคลื่อนย้ายอาคารไปยังบ้านเลขที่ ตรอก/ซอย
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด ในที่ดิน ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑
☐ อื่น ๆ เลขที่ เป็นที่ดินของ

๒

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน

(๒) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน

(๓) ชนิด จำนวน เพื่อใช้เป็น
โดยมีที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถ จำนวน คัน

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณที่แนบมา
พร้อมนี้

ข้อ ๓ มี เลขประจำตัวประชาชน
เลขทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม เลขที่ เป็นผู้ออกแบบและคำนวณ

ข้อ ๔ มี เลขประจำตัวประชาชน
เลขทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม เลขที่ เป็นผู้ออกแบบ

ข้อ ๕ กำหนดแล้วเสร็จใน วัน นับแต่วันที่ได้รับใบอนุญาต

ข้อ ๖ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมกับคำขอนี้ด้วยแล้ว ดังนี้

(๑) สำเนาเอกสารแสดงการเป็นเจ้าของอาคาร

(๒) หนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคาร

(๓) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล

(กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๔) แผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน จำนวน ชุด
ชุดละ แผ่น

(๕) รายการคำนวณหนึ่งชุด จำนวน แผ่น (กรณีที่เป็นการอาคารสาธารณะ
อาคารพิเศษ หรืออาคารที่ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรและวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

(๖) มาตรการรื้อถอนอาคารจำนวนหนึ่งชุด ชุดละ แผ่น (กรณีที่เป็นการ
สาธารณะ อาคารพิเศษ หรืออาคารที่ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรและวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

(๗) หนังสือรับรองของผู้ออกแบบอาคารหรือผู้ออกแบบและคำนวณอาคาร
และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (กรณีที่อาคาร
มีลักษณะหรือขนาดที่อยู่ในประเภทวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมาย
ว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี)

(๘) หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงาน ชื่อ
และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (กรณีที่อาคาร
มีลักษณะหรือขนาดที่อยู่ในประเภทวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมหรือวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมาย
ว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี และมีความประสงค์จะยื่นพร้อมคำขออนุญาตนี้)

(๙) หนังสือรับรองการได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม
หรือผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ที่ออกโดยสภาสถาปนิกหรือสภาวิศวกร แล้วแต่กรณี จำนวน แผ่น

(๑๐) ข้อมูล ☐ โฉนดที่ดิน ☐ น.ส. ๓ ☐ น.ส. ๓ ก. ☐ ส.ค. ๑ ☐ อื่น ๆ
..... เลขที่ (ผู้ยื่นคำขอมอบหมายสำเนาเอกสารดังกล่าวมาด้วยก็ได้)

(๑๑) หนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดิน ในกรณีที่ก่อสร้างอาคารในที่ดินของผู้อื่น



๓

(๑๒) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....
.....

(ลายมือชื่อ) ผู้ขออนุญาต
(.....)

หมายเหตุ ๑. ข้อความใดที่ไม่ต้องการให้ขีดฆ่า

๒. ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

๓. ในกรณีที่ เป็นนิติบุคคล หากข้อบังคับกำหนดให้ต้องประทับตราให้ประทับตรานิติบุคคลด้วย

๔

บันทึกของเจ้าหน้าที่

แจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบว่า จะอนุญาตหรือไม่อนุญาตหรือขยายเวลา ภายในวันที่
เดือน พ.ศ.

ผู้ขออนุญาตได้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต

เป็นเงิน บาท สตางค์ และค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลน

เป็นเงิน บาท สตางค์ รวมทั้งสิ้น เป็นเงิน บาท สตางค์

(.....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

ความเห็นที่ไม่อนุญาต

.....

.....

.....

ออกใบอนุญาตแล้ว เล่มที่ ฉบับที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่

๑๓.การขอหนังสือรับรองเพื่อประกอบการขอยกหมายเลขบ้าน

ขั้นตอนการให้บริการ/การปฏิบัติการ

๑. ผู้มารับบริการยื่นคำร้องและเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร
๒. นายช่างออกตรวจสอบสภาพบ้านและดำเนินการจัดพิมพ์เอกสารเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณา
๓. ผู้บังคับบัญชาพิจารณาออกหนังสือรับรอง
๔. ผู้มารับบริการรับเอกสาร

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ร้องขอ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ร้องขอ
๓. สำเนาแบบแปลน (ถ้ามี)
๔. สำเนาโฉนดที่ดิน
๕. แผนที่ตั้งบ้านพอสังเขป
๖. ภาพถ่ายบ้าน

ระยะเวลาการให้บริการ

๗ วัน / ราย

แบบฟอร์มการขอหนังสือรับรองเพื่อประกอบการขอย้ายเลขบ้าน

ที่ / ๒๕๖๖



เขียนที่ เทศบาลตำบลปลาไหล
อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
๔๗๑๕๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้างบนที่ดิน

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า อายุ ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้หมายเลข
..... มีความประสงค์ ขอให้เทศบาลตำบลปลาไหล ได้พิจารณาออกหนังสือ
รับรองสิ่งปลูกสร้างบนที่ดินตามเอกสาร ☐ โฉนดที่ดิน ☐ หนังสือรับรองการทำประโยชน์ (น.ส.๓ ก)
☐ หนังสือรับรองการทำประโยชน์ (น.ส. ๓) ☐ ทะเบียนเลขที่.....
เลขที่ดิน..... หน้าสำรวจ.....ตำบลปลาไหล อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบ

- ☐ การยื่นขอสินเชื่อกับสถาบันการเงิน
- ☐ การยื่นขอเลขที่บ้าน
- ☐ ยื่นขอโอนกรรมสิทธิ์ที่ดินพร้อมสิ่งปลูกสร้าง
- ☐

หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้ขอ
(.....)

หนังสือยินยอมให้ปลูกสร้างบ้าน

เขียนที่เลขที่ หมู่ที่.....บ้าน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า อายุ ปี อยู่เลขที่
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
ซึ่งเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ที่ดินตามเอกสารโฉนดที่ดินทะเบียนเลขที่..... เลขที่ดิน.....
หน้าสำรวจ..... ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ได้อนุญาตและยินยอมให้
..... อายุ ปี อยู่เลขที่ หมู่ที่..... บ้าน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....
ทำการปลูกสร้างบ้านเพื่ออยู่อาศัยบนที่ดินแปลงดังกล่าวนี้ได้

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการยินยอมข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

แผนที่แสดงที่ตั้งปลุกสร้าง

▲
ทิศเหนือ

หนังสือยินยอมให้ปลูกสร้างบ้าน
(กรณีเจ้าของที่ดินถึงแก่กรรม)

เขียนที่เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน.....
ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อต่อไปนี้

๑.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด

๒.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด

๓.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด

๔.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด

ซึ่งเป็นทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกในที่ดินตามเอกสารโฉนดที่ดินเลขที่.....เลขที่ดิน
..... หน้าสำรวจ.....ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ของ
..... เจ้ามรดกผู้วายชนม์ ขอแสดงความยินยอมให้
.....อายุ.....ปี อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... บ้าน
.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... ซึ่ง
เป็นทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกอีกคนหนึ่ง ทำการปลูกสร้างที่อยู่อาศัยบนที่ดินแปลงดังกล่าวนี้ในเฉพาะส่วนของ
ตนได้

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการยินยอม ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ

ผู้ให้ความยินยอม

กองการศึกษา

๑๔.การรับนักเรียนเข้าเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ปกครองแจ้งขอใบสมัครและกรอกรายละเอียดการสมัคร
๒. ส่งหลักฐานพร้อมใบสมัครต่อเจ้าหน้าที่
๓. ตรวจสอบหลักฐานการสมัคร
๔. แจ้งกำหนดการสอนและการรายงานตัว

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาสูติบัตร
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๓ รูป

ระยะเวลาการให้บริการ

๕ นาที / ราย

กองสวัสดิการสังคม

๑๕.การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ประสงค์ขอรับเบี้ยยังชีพยื่นคำขอขึ้นทะเบียนฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขคุณสมบัติ พร้อมทั้งสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูล
๓. แจ้งผล/ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบคำขอ

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สูงอายุ
๒. สำเนาบัตรประชาชนผู้สูงอายุ
๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารผู้สูงอายุ (กรณีโอนเงินเข้าบัญชี)
๔. หนังสือมอบอำนาจ พร้อม สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถมาลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ

๑๐ นาที / ราย

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (นายบริดา เจริญชัย) กรรมการ (ลงชื่อ) (นางลัดดา มาลาทอง) กรรมการ (ลงชื่อ) (นายสุวัฒน์ หิรัญมย์)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ) (นายดำเนิน สอนไชยา) นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล วัน/เดือน/ปี	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่ มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ภายในเดือนพฤศจิกายนของปีที่ย้ายทะเบียนบ้านออกไป ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง หากท่านไม่ไปลงทะเบียนใหม่ตามกำหนดเวลา จะถือว่าท่านไม่มีความประสงค์ จะรับเงินจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

๑๖.การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ประสงค์ขอรับเบี้ยเลี้ยงยื่นคำขอขึ้นทะเบียนฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขคุณสมบัติ พร้อมทั้งสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูล
๓. แจ้งผล/ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบคำขอ

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาทะเบียนบ้านผู้พิการ
๒. สำเนาบัตรประชาชนผู้พิการ
๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารผู้พิการ (กรณีโอนเงินเข้าบัญชี)
๔. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ ในกรณีที่ มีความจำเป็นผู้พิการไม่สามารถมาลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ

๑๐ นาที / ราย

-๒-

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย □ เป็นผู้ที่มีความประพฤติไม่เรียบร้อย เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ □ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (นายปรีดา เจริญชัย) กรรมการ (ลงชื่อ) (นางลัดดา มาลาทอง) กรรมการ (ลงชื่อ) (นายสุวัฒน์ หิรัญมย์)
---	---

คำสั่ง
□ รับลงทะเบียน □ ไม่รับลงทะเบียน □ อื่น ๆ.....
.....
(ลงชื่อ)
(นายดำเนิน สอนไชยา)
นายกเทศมนตรีตำบลปลาไหล
วัน/เดือน/ปี/...../.....

ติดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....
ชื่อ-สกุล.....ลำดับที่ลงทะเบียน...../
ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะได้รับเงินเบี้ยความ
พิการ ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....
เลขที่บัญชี..... โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป
กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่ง
ใหม่ภายในเดือนนั้นๆ เพื่อรักษาสถานะสิทธิ์ในการรับเงินเบี้ยความพิการ

๑๗.ขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

- ๑.ยื่นเอกสาร
- ๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
- ๓.จัดทำหนังสือส่ง พมจ.

เอกสารประกอบการพิจารณา

เอกสารผู้ยื่น

- ๑.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๒.หน้าบัญชีธนาคาร (ไม่จำกัดธนาคาร)

เอกสารผู้เสียชีวิต

- ๑.ใบมรณะบัตร
- ๒.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๓.สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ถ้ามี)

ระยะเวลาการให้บริการ

๒ วัน/ราย

แบบฟอร์มขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี



แบบ สผส. 01

10

แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน
ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ อาชีพ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรศัพท์มือถือ

มีความเกี่ยวข้องกับศพผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ
โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของศพผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของศพผู้สูงอายุที่ตาย
ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ออกให้โดย วันออกบัตร วัน
หมดอายุ อาศัยอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/
แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรศัพท์มือถือ

ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ตามใบ
มรณบัตรเลขที่ ออกให้โดย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพ
ผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่
หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ
ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือ
เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสานา ภาพถ่าย
ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่สร้างขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
สังกัดหน่วยงาน เลขบัตรประจำตัวประชาชน
ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ / /

(ข้อมูลชี้แจงด้านหลัง)



แบบ ศผส.02

11

แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง

สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย

วันออกบัตร วันหมดอายุ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของ
รัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสานา
ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอม
ของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่ตาย โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน(ผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้ากองคลัง หรือตำแหน่งอื่นใด).....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
เลขประจำตัวประชาชน
สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- ☐ กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- ☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
- ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
- ☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่..... (หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิก)..... อนุญาต
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
- ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
- ☐ กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
- ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ(ระบุชื่อส่วนราชการ).....โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ☐ ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์
- ☐ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(.....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับ
เรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนรายการโอนเงิน

๑๘.ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

- ๑.ยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่
- ๒.เจ้าหน้าที่ทำการคีย์ข้อมูลเข้าระบบให้แต่ละห้วงเวลา

เอกสารประกอบการพิจารณา

- ๑.แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)
- ๒.แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)
- ๓.สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
- ๔.หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ)
- ๕.เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒
- ๖.สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ระยะเวลาการให้บริการ

- ๑๕ วัน/ราย

แบบฟอร์มขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

แบบ คร.01



แบบคำร้องขอลงทะเบียน
เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ

หน่วยงานรับลงทะเบียน.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน ☐ เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
1.1 ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็กแรกเกิด

ระบุ.....

- 1.2 ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....
1.3 เลขประจำตัวประชาชน
1.4 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
1.5 สัญชาติ.....
1.6 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
1.7 ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
1.8 อาชีพ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ ประกอบอาชีพ ระบุ.....
1.9 การศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ กำลังศึกษา.....
☐ จบการศึกษา (สูงสุด).....

2. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

- 2.1 ชื่อ - นามสกุล ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง.....
2.2 เลขประจำตัวประชาชน
2.3 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลมารดา

- 2.4 ☐ เด็กหญิง ☐ นาง ☐ นางสาว.....
2.5 เลขประจำตัวประชาชน
2.6 อายุ.....ปี
2.7 สัญชาติ.....

ข้อมูลบิดา

- ☐ ไม่ปรากฏบิดา
2.10 ☐ เด็กชาย ☐ นาย.....
2.11 เลขประจำตัวประชาชน
2.12 อายุ.....ปี
2.13 สัญชาติ.....

3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน เลือกเพียง 1 ธนาคาร (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)
☐ ธนาคารกรุงไทย ประสาทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคาร ธ.ก.ส.ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคาร ออมสิน ประสาทบัญชี เงินฝากเพื่อเรียก

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- ☐ 4.1 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ตร.01)
☐ 4.2 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ตร.02)
☐ 4.3 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
☐ 4.4 หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็น

เจ้าหน้าที่ของรัฐ

พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ (ถ้ามี)

- ☐ 4.5 เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

- ☐ 4.6 สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานะข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน (ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)
วันที่ลงทะเบียน.....ตำแหน่ง.....
วันที่ลงทะเบียน.....

ติดตามรอยปรุ.....

หมายเหตุ : สำหรับเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. หน่วยงานรับลงทะเบียน.....วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

1.1 ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน.....

1.2 เลขประจำตัวประชาชน.....

1.3 ชื่อ - นามสกุล เด็กแรกเกิด ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง.....

1.4 เลขประจำตัวประชาชน.....

2. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- ☐ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ตร.01)
☐ แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ตร.02)
☐ สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
☐ หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ
☐ เอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้

รับรอง

คนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

- ☐ สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....



ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน

(กรณีต่างด้าวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) สามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มได้

[illegible]

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)
รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/ปี รายได้เฉลี่ยสมาชิกของครัวเรือน.....บาท/คน/ปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่ปรากฏข้างต้น เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วัน ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน
(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

- หมายเหตุ : 1) รายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือน หาดด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรือ อยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย
- 2) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือนของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน
- 3) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว นามสกุล.....	
ตำแหน่งสังกัดหน่วยงาน	
โทรศัพท์.....	
☐ รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น	
☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก.....	
(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1 (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	
หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 1 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยของเด็กแรกเกิด	
ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยของเด็กแรกเกิด	
ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว นามสกุล.....	
ตำแหน่งสังกัดหน่วยงาน	
โทรศัพท์.....	
☐ รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น	
☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก.....	
(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2 (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	
หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 2 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ	
ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยของเด็กแรกเกิด	

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

๑๙.การขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตทำการโฆษณา โดยใช้เครื่องขยายเสียง (แบบ ขษ.๑)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้มีอำนาจลงนามอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง (แบบ ขษ.๒)

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านของผู้ขออนุญาตและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๒. ใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้ซึ่งเครื่องขยายเสียงและไมโครโฟน (ถ้ามี)
๓. รายละเอียดของเครื่องขยายเสียงที่จะใช้ เช่น กำลังไฟฟ้าที่ใช้กำลังขยายเสียง
๔. แผนที่แสดงที่ตั้งที่ใช้เครื่องขยายเสียง

ระยะเวลาการให้บริการ

๖๐ นาที / ราย

๒๐.การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (๑๓๒ ประเภท) ขออนุญาตใหม่/ต่อใบอนุญาต

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

กรณีขออนุญาตใหม่

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ กอ.๑)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจพื้นที่และสถานที่ตั้งประกอบกิจการ แล้วพิจารณาออกใบอนุญาตฯ (แบบ กอ.๒)

กรณีขอต่อใบอนุญาต

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ กอ.๓)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจพื้นที่และสถานที่ตั้งประกอบกิจการ แล้วพิจารณาออกใบอนุญาตฯ (แบบ กอ.๒)

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ขออนุญาต
๒. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ผู้จัดการ หากไม่เป็นบุคคลเดียวกับผู้ถือใบอนุญาตประกอบการ
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณี ผู้ขอเป็นนิติบุคคล)
๕. สำเนาใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารที่ใช้แสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการนั้นได้โดยถูกต้องตามกฎหมายควบคุมอาคาร
๖. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบและผู้รับมอบกรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถดำเนินการด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ

๗ วัน / ราย

แบบฟอร์มการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (๑๓๒ ประเภท) ขออนุญาตใหม่/ต่อใบอนุญาต

แบบ อภ.2



ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....
อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....
เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....โดยใช้อ้างอิง
สถานประกอบการว่า.....พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....
.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้
(1).....
(2).....
ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ)



แบบคำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....เทศบาลตำบล.....
.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

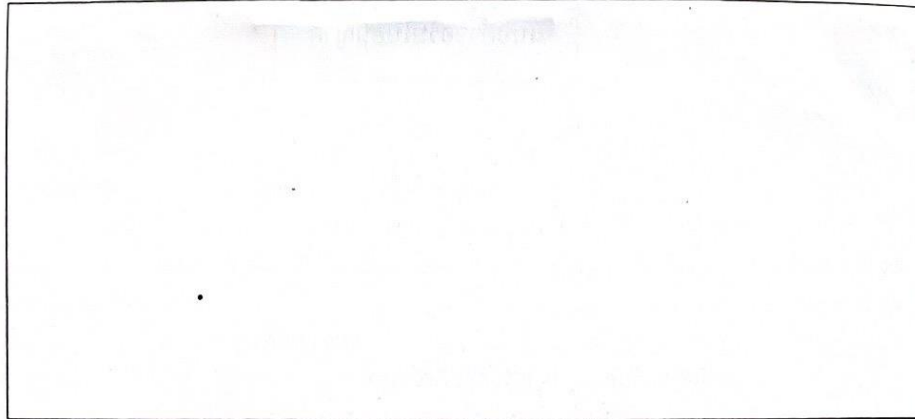
ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

- () สถานที่จำหน่ายอาหารหรือเสิร์ฟอาหาร ประเภท.....
โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
- () กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
.....มีพนักงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า
- () กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย.....(เป็นประจำ/เป็นครั้งคราว/ตามวันนัด)
- () กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....
- () กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท
- เก็บขนส่งสิ่งปฏิกูล โดยมีแหล่งกำจัดที่.....
 - เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....
 - เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่.....
 - เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น) นายกเทศมนตรีตำบลทับช้าง พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร
มาด้วย ดังนี้คือ

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัว.....(ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน.....
- ๓) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
- ๓.๑).....
- ๓.๒).....
- ๔.).....
- ๕.).....

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาตและควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้.....

.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาตเพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย,นาง,นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ดรอก/ชอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. (นาย,นาง,นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นผลิตภัณฑ์ใบอนุญาต/ได้รับมอบอำนาจจากผลิตภัณฑ์ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่มที่.....เลขที่.....

ปี..... ประกอบกิจการ..... ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ/ประเภท.....

ลำดับที่ โดยให้ถือสถานะประกอบกันว่า สภาผู้แทนราษฎร หน้า

๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗
๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗	๓๕๖๖/๒๗๗

กรมทพทวทร โทรคัพท

(กรณีที่เป็นบิดาหรือมารดาที่มิใช่บิดาหรือมารดาที่แท้จริง) บิดาหรือมารดาที่แท้จริง

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

[illegible]

ชื่อย่อ: _____

ของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้น ☐ สูญหาย ☐ ถูกทำลาย ☐ ขาดเอกสารสำคัญ โดยได้แนบหลักฐานประกอบ

พิจารณาตงน

๑.๑ ☐ บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต

๑.๒ ☐ ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อตัว/ชื่อสกุล/คำนำหน้านาม

๓.๓ ☐ หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล

(กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

๑.๔ ☐ หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีได้รับใบอนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว)

-๒-

๒. เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

- ๒.๑ ☐ ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (กรณีใบอนุญาตเดิมชำรุดในสาระสำคัญ)
- ๒.๒ ☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ๒.๓ ☐ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตัวเอง)

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต
(.....)

๒๑.การขออนุญาตจัดตั้งตลาด

- การขออนุญาตใหม่/ต่อใบอนุญาต

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตจัดตั้งตลาดพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจด้านสุขลักษณะตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๔. เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งผลการพิจารณาการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบ เพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร
๕. ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดพร้อมรับใบอนุญาต

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. แบบคำขอรับใบอนุญาตจัดตั้งตลาด
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)
๔. รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว ๒ รูป
๕. เอกสารมอบอำนาจ แทนนิติบุคคล (ถ้ามี)
๖. สำเนาใบขออนุญาตก่อสร้างตลาด (ประเภท ๑)
๗. สำเนาแผนผังแบบก่อสร้างและรายการปลูกสร้าง (ตลาดประเภท ๑)

ระยะเวลาการให้บริการ

๑๕ วัน / ราย

๒๒.การขออนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร

- ขออนุญาตใหม่/ต่อใบอนุญาต

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสถานที่สะสมอาหาร (พื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร ใช้ แบบ สอ.๑ และพื้นที่ไม่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร ใช้แบบ สอ.๒)

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน

๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจพื้นที่และสถานที่จำหน่ายอาหาร แล้วพิจารณาออกใบอนุญาต ตามแบบ สอ. ๓ (พื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร หรือออกหนังสือรับรองการแจ้งตามแบบ สอ.๔ (พื้นที่ไม่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร)

๔. เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ขออนุญาตทราบ เพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์

๕. ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดพร้อมรับใบอนุญาต
เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ขออนุญาต

๒. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ผู้จัดการ หากไม่เป็นบุคคลเดียวกับผู้ถือใบอนุญาตประกอบการ

๓. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล)

๕. สำเนาใบอนุญาตปลูกสร้างอาคารที่ใช้แสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการนั้นได้โดยถูกต้องตามกฎหมายควบคุมอาคาร

๖. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้มอบและผู้รับมอบกรณี ผู้ขอรับใบอนุญาตไม่สามารถดำเนินการด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ

๑๕ วัน / ราย

๒๓.การขออนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

- ขออนุญาตใหม่/ต่อใบอนุญาต

ขั้นตอนการปฏิบัติ/การให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ (แบบ สณ.๑)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจพื้นที่ และสถานที่จำหน่ายสินค้า แล้วพิจารณา ออกใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หนึ่งใดเป็นปกติ ตาม แบบ สณ.๒ พร้อมบัตรประจำตัว ตามแบบ สณ.๔ หรือออกใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าด้วยวิธีการเร่ขายตามแบบ สณ.๓ พร้อมบัตรประจำตัว ตามแบบ สณ.๕
๔. เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งผลการพิจารณาการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบ เพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์
๕. ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนดพร้อมรับใบอนุญาต

เอกสารประกอบการพิจารณา

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาต
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ช่วยจำหน่ายฯ
๓. รูปถ่ายหน้าตรงครึ่งตัวไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ x ๑ นิ้ว ของผู้รับใบอนุญาต และผู้ช่วยจำหน่ายคนละ ๓ รูป
๔. ใบรับรองแพทย์ ของผู้รับใบอนุญาต และผู้ช่วยจำหน่าย กรณีจำหน่ายอาหาร
๕. แผนผังที่ตั้งจำหน่ายสินค้าพอสังเขป (ยกเว้นกรณีเร่ขายไม่ต้องมี)

ระยะเวลาการให้บริการ

๑๕ วัน / ราย