



คู่มือการปฏิบัติงาน

เรื่อง

การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ภารกิจงาน ฝ่ายบริการสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบ/ผู้จัดทำ นายภูวเดช จันทร์สนธิ
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลตำบลสามง่าม
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Samngamnpt๐๕@gmail.com

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่จัดทำขึ้น ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ โดยพบว่าปัญหาปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นพิจารณาจากปัญหาการร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือข้อร้องเรียนจากประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษดังกล่าว ซึ่งหากผู้ประกอบการให้ความสำคัญโดยการปฏิบัติตามมาตรการหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการที่กำหนดนั้น จะลดผลกระทบต่อประชาชนรวมทั้งลดภาระการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์นั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานควบคุมดูแลประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพให้เกิดผลได้เป็นอย่างดี จากเหตุผลความสำคัญและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสามง่าม จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเล่มนี้ขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข ผู้ประกอบการ รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสามง่าม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้เป็นอย่างดี

ฝ่ายบริการสาธารณสุข
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

คู่มือการปฏิบัติงาน

เรื่อง

การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้อย่างถูกต้อง

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ตั้งแต่ขั้นตอนการรับคำขอ การตรวจเอกสาร การตรวจสอบสถานประกอบกิจการก่อนออกใบอนุญาต จนถึงการออกใบอนุญาต

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบฝ่ายบริการสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสามง่าม

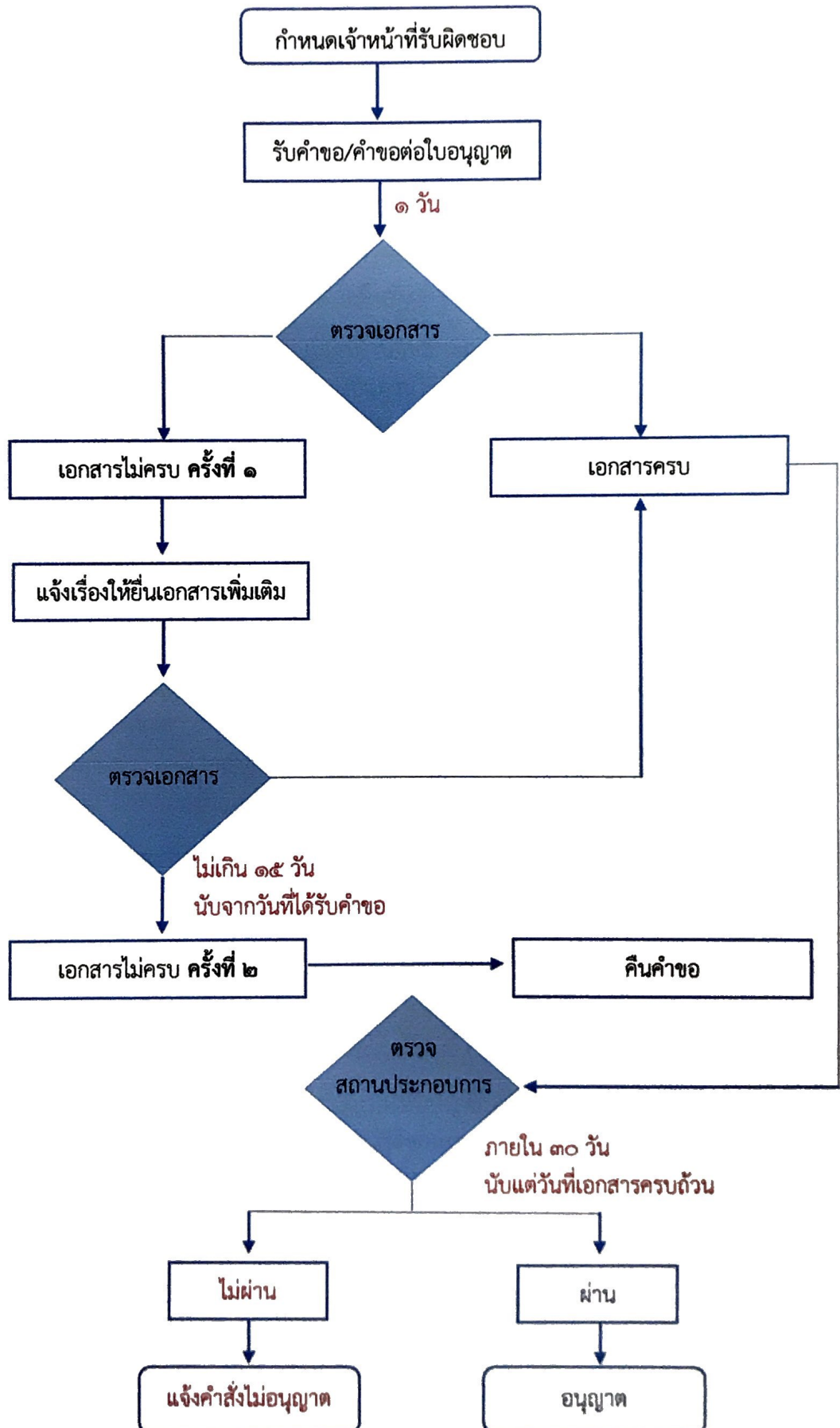
๔. เอกสารอ้างอิง

๔.๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๔.๒ เทศบัญญัติ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๔

๕. แผนภูมิการทำงาน

การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ



๖. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน ในการอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

๖.๑ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบในการดำเนินการรับคำขอ/ คำขอต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๖.๒ ผู้รับผิดชอบรับคำขออนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาตที่ผู้ประกอบการยื่นขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากเอกสารไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามที่กำหนดในเทศบัญญัติท้องถิ่นผู้รับผิดชอบต้องเสนอ เจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตให้มายื่นเอกสารที่แก้ไขถูกต้องสมบูรณ์เพิ่มเติม และเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบเอกสารภายในสิบห้าวัน หากเอกสารถูกต้องสมบูรณ์จะเข้าสู่ขั้นตอนการตรวจสอบสถานประกอบการ ตามเทศบัญญัติท้องถิ่น หากเอกสารยังไม่ถูกต้องสมบูรณ์อีกเป็นครั้งที่ ๒ ให้ผู้รับผิดชอบส่งคืนคำขอ

๖.๓ เจ้าหน้าที่ตรวจเอกสารให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน ตามมาตรา ๕๔, มาตรา ๕๖ วรรคแรก รวมถึงเอกสารประกอบที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๖.๔ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบสถานประกอบการด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการตามเทศบัญญัติ ท้องถิ่นและกฎหมายที่เกี่ยวข้องภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับคำขอซึ่งมี รายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วน ตามที่กำหนดในเทศบัญญัติท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖ ว่ากิจการนั้น ถูกสุขลักษณะหรือไม่ตามเทศบัญญัติท้องถิ่น เมื่อผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการเรียบร้อยแล้ว ให้ทำรายงานและเสนอความเห็นต่อ เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้เป็น ๒ กรณี ดังนี้

(ก) กรณีที่มีสภาพถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือถูกต้องครบถ้วนแต่สมควรให้มีการปฏิบัติการใด ๆ เพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้ในท้องถิ่นเป็นเฉพาะราย ให้เสนอความเห็น "สมควรออกใบอนุญาต" หรือ "สมควรออก ใบอนุญาตโดยมีเงื่อนไข" ได้

(ข) กรณีที่มีสภาพไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้รับผิดชอบที่ทำการตรวจสอบสถานประกอบการให้คำแนะนำให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วน ภายในระยะเวลาอันสมควร ถ้าผู้ขออนุญาตไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำให้เสนอความเห็น "ไม่สมควรออกใบอนุญาต" พร้อมด้วยเหตุผลดังกล่าว

๖.๕ เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับคำขอ ซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดใน เทศบัญญัติท้องถิ่น (มาตรา ๕๖ วรรคสอง) ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาต หรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาข้างต้น ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้งๆ ละ ไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้น กำหนดเวลาดังกล่าวหรือตามที่ได้ขยายเวลาแล้วนั้นแล้วแต่กรณี (มาตรา ๕๖ วรรคสาม) โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

(ก) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบอนุญาตให้มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบโดย กำหนดให้ผู้ขออนุญาตต้องไปรับใบอนุญาตที่สำนักงานราชการส่วนท้องถิ่น ภายในระยะเวลาอันสมควร (ทั้งนี้ ไม่ควรเกินกว่าสิบห้าวันนับแต่วันที่รับหนังสือแจ้ง) หากพ้นกำหนดให้ถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร

(ข) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะไม่ออกใบอนุญาต ก่อนที่จะมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตนั้นเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องมีหนังสือแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุที่จะไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการเพื่อให้ผู้ขออนุญาตได้มีโอกาสโต้แย้งคัดค้านหรือชี้แจงแสดงหลักฐานของตนภายในกำหนดเวลาอันสมควร (มาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วผู้ขออนุญาตไม่แจ้งความเห็นใด ๆ หรือมีการแจ้งความเห็นแต่ผู้รับผิดชอบเห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงออก "คำสั่งไม่อนุญาต" (มาตรา ๕๖ วรรคสอง) โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องระบุนิติการใช้สิทธิอุทธรณ์ (มาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) ต่อรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ไว้ในคำสั่งดังกล่าวด้วย

หมายเหตุ

๑) ใบอนุญาตที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้มีอายุหนึ่งปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ออกใบอนุญาตนั้นเท่านั้น ตามมาตรา ๕๕

๒) การขอต่อใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอตามขั้นตอนที่ ๖.๒ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราท้ายเทศบัญญัติแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต หากมายื่นขอต่อใบอนุญาตแล้วไม่ชำระค่าธรรมเนียมการต่อใบอนุญาตตามกำหนดเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจปรับฐานชำระค่าธรรมเนียมล่าช้า

๓) หากยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตหลังใบอนุญาตสิ้นอายุแล้ว ต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่

๗. คำนิยาม

"เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ" หมายถึง พนักงานหรือข้าราชการของเทศบาลตำบลสามง่ามที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานนั้น

"เจ้าพนักงานสาธารณสุข" หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศแต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

"เจ้าพนักงานท้องถิ่น" หมายถึง นายกเทศมนตรีตำบลสามง่าม

๘. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต (อก.๑)

๒) ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (อก.๒)

๓) แบบคำขอต่อใบอนุญาต (อก.๓)

๔) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๕) เทศบัญญัติเทศบาลตำบลสามง่าม เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๔

แบบคำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... สัญชาติ..... อายุ..... ปี
สถานประกอบกิจการเลขที่..... ถนน..... ซอย/ตรอก..... หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์..... แฟกซ์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท..... ชื่อที่.....

ต่อ พร้อมคำขอนี้..... (ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น) ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้

() ๑. สำเนาบัตรประจำ (รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ/ประชาชน).....

() ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน.....

() ๓. หลักฐานการอนุญาตกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

๓.๑.....

๓.๒.....

() ๔.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....

() เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

วันที่.....

คำสั่งขอเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

วันที่.....



**ใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เล่มที่..... เลขที่..... ปี.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา ชื่อ..... อายุ..... ปี
สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....
..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

ข้อ ๑ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
ลำดับที่..... ค่าธรรมเนียม..... บาท ใบเสร็จเล่มที่.....
เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... โดยใช้ชื่อ.....
สถานที่ประกอบการว่า..... พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....
..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- ๑).....
- ๒).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....
(.....)

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....สัญชาติ.....
สถานประกอบกิจการเลขที่.....ชอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....แฟกซ์.....
ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....
ข้อที่.....ตามใบอนุญาตเดิมเล่มที่...../.....ออกให้เมื่อวันที่.....

- พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้
- () ๑.สำเนาบัตรประจำ (รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ/ประชาชน).....
 - () ๒.สำเนาทะเบียนบ้าน.....
 - () ๓.หลักฐานการอนุญาตกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
 - ๓.๑.....
 - ๓.๒.....
 - () ๔.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุขจากการตรวจสอบการ
() เห็นสมควรอนุญาต
() ไม่สมควรอนุญาต
เพราะ.....
.....
ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)
วันที่.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้
() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)
วันที่.....