คู่มือสำหรับประชาชน
สำหรับติดต่อราชการ

องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

โทรศัพท์ติดต่อ๐ – ๗๓๒๙ – ๙๔๗๗
โทรสารติดต่อ๐ – ๗๓๒๕ – ๔๓๕๓
www.kayuboko.go.th

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ. ๒๕๕๘ตามมาตรา๗ ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนลดระยะของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่เปิดเผยขั้นตอนระยะเวลาให้ประชาชนทราบดังนั้นเพื่อให้ประชาชนเข้าใจและทราบขั้นตอนการติดต่อราชการได้อย่างถูกต้องและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ. ๒๕๕๘ องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะจึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชนขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะต่อไป

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

สารบัญ

งานที่ให้บริการ	หน้า
๑. การขอข้อมูลข่าวสาร	๑
๒. งานการรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์	๓
๓. การจดทะเบียนพาณิชย์	๕
๔. การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	๑๑
๕. การให้ความช่วยเหลือสาธารณภัย	๑๖
๖. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๗
๗. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	๒๒
๘. การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๒๔
๙. การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาเข้าเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๒๖
๑๐. การชำระภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง	๓๒
๑๑. การจัดเก็บภาษีป้าย	๓๕
๑๒. การขออนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน เคลื่อนย้ายอาคาร	๓๗
๑๓. การแจ้งขุดดิน/ถมดิน	๔๒
๑๔. การอนุญาตประกอบกิจการการรับ ทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูล	๔๖
๑๕. การขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง	๕๑

งานที่ให้บริการ การขอข้อมูลข่าวสาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐ – ๗๓๒๙ – ๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ประชาชนจะขอข้อมูลข่าวสารของราชการได้โดยต้องยื่นคาขอการเขียนคำขอควรเขียนให้ถูกต้องครบถ้วนในรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ขอข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลที่ขอให้ชัดเจน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ยื่นคำร้องพร้อมหลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๓. เสนอให้ผู้บริหารอนุมัติ	ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประชาชนหรือ
๒. สำเนาบัตรที่ส่วนราชการออกให้โดยมีรูปถ่ายและปรากฏเลขประจำตัว๑๓หลัก

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๐-๔๘๑๗หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสาร
องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่องขอสำเนาข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

เรียนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปีอยู่บ้านเลขที่.....
ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
มีความประสงค์ขอสำเนาข้อมูลข่าวสารของราชการดังนี้

๑.....
๒.....
๓.....
เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

งานที่ให้บริการ **รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ **สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ**

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐ – ๗๓๒๙ – ๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. มีชื่อและที่อยู่ของผู้ร้องเรียนซึ่งสามารถตรวจสอบตัวตนได้
๒. ระบุเรื่องอันเป็นเหตุให้ร้องทุกข์/ร้องเรียนพร้อมข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์เกี่ยวกับเรื่องนั้นตามสมควร
๓. ใช้ถ้อยคำสุภาพ
๔. มีลายมือชื่อของผู้ร้องถ้าเป็นการร้องทุกข์/ร้องเรียนแทนผู้อื่นต้องแนบใบมอบอำนาจด้วย
๕. ระบุพยานเอกสารพยานวัตถุและพยานบุคคล (ถ้ามี)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ยื่นคาร้องพร้อมหลักฐานใช้เวลา๑นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐานใช้เวลา๒นาที
๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานที่ที่ก่อให้เกิดปัญหาข้อร้องเรียนใช้เวลา๓๐นาที
๔. รายงานผู้บริหารเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงใช้เวลา ๕ นาที
๕. ประชุมคณะกรรมการเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาใช้เวลา๑๐นาที
๖. แจ้งให้ผู้ประกอบการดาเนินการแก้ไขตามคาแนะนาของเจ้าหน้าที่ใช้เวลา๒วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประชาชนหรือ
๒. สำเนาบัตรที่ส่วนราชการออกให้โดยมีรูปถ่ายและปรากฏเลขประจำตัว๑๓หลัก
๓. รูปถ่าย (ถ้ามี)

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบคำร้องทั่วไป

องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่องขอแจ้งเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปีอยู่บ้านเลขที่.....
ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

งานที่ให้บริการ การขอจดทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗

โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์

ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. -๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. **จดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่)**

ผู้ประกอบพาณิชยกิจต้องยื่นขอจดทะเบียนพาณิชยภายใน๓๐วันนับตั้งแต่วันเริ่มประกอบพาณิชยกิจ

๒. **จดทะเบียนแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการ**

ถ้าผู้ประกอบพาณิชยกิจมีการเปลี่ยนแปลงรายการที่จดทะเบียนไว้ตามรายการข้างล่างนี้ ผู้ประกอบพาณิชยกิจต้องยื่นขอจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงภายใน๓๐วันนับตั้งแต่วันที่มี การเปลี่ยนแปลงรายการที่จดทะเบียนไว้เดิม

รายการที่ต้องยื่นจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงมีดังนี้

๑. เลิกชนิดประกอบกิจการบางส่วนและ/หรือเพิ่มใหม่

๒. เปลี่ยนชื่อที่ใช้ในการประกอบกิจการ

๓. ย้ายสำนักงานใหญ่

๔. เปลี่ยนผู้จัดการ

๕. เจ้าของหรือผู้จัดการย้ายที่อยู่

๖. เพิ่มหรือลดเงินทุน

๗. ย้ายเลิกหรือเพิ่มสาขาโรงเก็บสินค้าหรือตัวแทนค้าต่าง

๘. รายการอื่นๆเช่นเจ้าของหรือผู้จัดการเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุลเป็นต้น

๓. การจดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชยกิจ

ในกรณีที่มีผู้ประกอบพาณิชยกิจเลิกประกอบกิจการผู้ประกอบพาณิชยกิจต้องยื่นขอจดทะเบียนเลิกประกอบกิจการภายใน๓๐วันนับตั้งแต่วันเลิกประกอบพาณิชยกิจ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกแบบฟอร์มคำขอจดทะเบียนต่างๆ	ใช้เวลา ๓ นาที
๒. ตรวจสอบหลักฐานประกอบการจดทะเบียน	ใช้เวลา ๑ นาที
๓. ออกใบทะเบียนพาณิชย์	ใช้เวลา ๒ นาที
๔. ออกใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมทะเบียนพาณิชย์	ใช้เวลา ๑ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

<u>กรณีจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่)</u>

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนาอย่างละ ๑ ฉบับหรือ

๒. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท

๓. พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจอย่างละ ๑ ฉบับ

๔. สำเนาสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (กรณีไม่ใช่บ้านของตนเอง) (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ ๑ ฉบับ

<u>กรณีจดเปลี่ยนแปลงทะเบียนพาณิชย์</u>

๑. ใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์ (ตัวจริง) หรือ

๒. เอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญสูญหาย)

๓. สำเนาบัตรประจาตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนาอย่างละ ๑ ฉบับหรือ

๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจอย่างละ ๑ ฉบับ

<u>เอกสารกรณีการเปลี่ยนแปลงต่างๆดังนี้</u>

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ -สกุลกรอกเอกสารขอ (แบบทพ.มีเอกสารเพิ่มเติมที่ต้องยื่น)

- สำเนาเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ -สกุล

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ (ชื่อร้าน) กรอกเอกสารคำขอ (แบบทพ.) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงชนิดแห่งพาณิชยกิจ (วัตถุประสงค์ของร้าน)

- กรอกเอกสารคำขอไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงจำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชยกิจเป็นประจำ (เงินหมุนเวียนต่อเดือน)

- กรอกเอกสารคำขอไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงที่ตั้งสานักงานแห่งใหญ่ (ที่ตั้งร้าน) หรือเพิ่มสาขากรอกเอกสารคำขอมีเอกสารเพิ่มเติม

- สำเนาสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่(กรณีไม่ใช่บ้านของตนเอง) (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่อย่างละ ๑ ฉบับ

กรณียกเลิกทะเบียนพาณิชย์

- กรอกเอกสารคำขอพร้อมยื่นเอกสารที่ต้องใช้ในการจดทะเบียนพาณิชย์ได้แก่

๑. ใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์ (ตัวจริง) หรือ

๒. เอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญใบทะเบียนสูญหาย)

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนาอย่างละ ๑ ฉบับหรือ

๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาทพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับ ม อ บอำนาจอย่างละ ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑. จดทะเบียนตั้งใหม่	จำนวน ๕๐ บาท
๒. จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ	จำนวน ๒๐ บาท
๓. จดทะเบียนยกเลิก	จำนวน ๒๐ บาท
๔. ขอตรวจค้นเอกสาร	จำนวน ๒๐ บาท
๕. ออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์	จำนวน ๓๐ บาท
๖. ขอคัดสำเนาเอกสาร	จำนวน ๓๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐–๗๓๒๙– ๙๔๗๗
หรือ เว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ ทพ.

[ ] สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ [ ] สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ ..... จังหวัด	**คำขอจดทะเบียน**	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ ..... รับวันที่ ..... เลขที่คำขอเดิม ..... ทะเบียนเลขที่ .....

ประเภทคำขอ

[/] จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี)

[ ] จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] ตั้งแต่วันที่ .....เป็นดังนี้ (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง)

[ ] จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชยกิจ ตั้งแต่วันที่ .....(ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])

[1] **ชื่อผู้ประกอบพาณิชยกิจ** นายสมัย ชอบไชโย อายุ 32 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย

ที่อยู่เลขที่ 75 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย รามอินทรา 15 ถนน รามอินทรา ตำบล/แขวง อนุสาวรีย์

อำเภอ/เขต บางเขน จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

[2] **ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ** ภาษาไทย ปลาสยาม

ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) -

[3] **ชนิดแห่งพาณิชยกิจ** รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่

(1) ขายปลาสวยงามทุกชนิด

(2) ขายอาหารปลา และอุปกรณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงปลา

(3)

(4)

[4] **จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชยกิจเป็นประจำ** จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

[5] **ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่** เลขที่ 19 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย -

ถนน รัชดาภิเษก ตำบล/แขวง ห้วยขวาง อำเภอ/เขต ห้วยขวาง

จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ - โทรสาร -

[6] **ชื่อผู้จัดการ** นายสมัย ชอบไชโย อายุ 32 ปี สัญชาติ ไทย ที่อยู่เลขที่ 75

หมู่ที่ - ตรอก/ซอย รามอินทรา 15 ถนน รามอินทรา ตำบล/แขวง อนุสาวรีย์

อำเภอ/เขต บางเขน จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ - โทรสาร -

[7] **วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชยกิจในประเทศไทย** ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2545

[8] **วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์** 16 มีนาคม 2545

[9] **รับโอนพาณิชยกิจนี้จาก** ..... สัญชาติ ..... ที่อยู่เลขที่ .....

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

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

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ ..... โอนเมื่อวันที่ .....

สาเหตุที่โอน .....

[10] **ที่ตั้งสำนักงานสาขา** เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ตัวแทนค้าต่าง คือ .....ที่อยู่เลขที่ .....หมู่ที่ .....
ตรอก/ซอย .....ถนน .....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....โทรสาร.....

[11] **ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน**

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวน .....คน ดังนี้

(1) ..... อายุ .....ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ.....
ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด ..... โทรศัพท์..... โทรสาร .....
ลงหุ้นด้วย ..... จำนวน .....บาท (ลงลายมือชื่อ).....

(2) ..... อายุ .....ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ.....
ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด ..... โทรศัพท์..... โทรสาร .....
ลงหุ้นด้วย ..... จำนวน .....บาท (ลงลายมือชื่อ).....

(3) ..... อายุ .....ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ.....
ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด ..... 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 (ใช้กรณีขอจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) ..... อายุ .....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ .....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

(2) ..... อายุ .....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ .....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

[14] **อื่น ๆ** .....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ)..... ผู้ประกอบการพาณิชยกิจ
(นายสมัย ชอบไชโย)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่ .....

(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ณ
.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....,.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
หมายเลขโทรศัพท์.....(ของผู้รับมอบอำนาจ) เป็นผู้มาขอยื่นจดทะเบียน..... .....
(พาณิชย์, เปลี่ยนแปลง, เลิกพาณิชย์)
ของ .....ต่อนายทะเบียนพาณิชย์ แทนข้าพเจ้า
(ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ)
ตลอดจนให้มีอำนาจแก้ไขถ้อยคำหรือข้อความใดๆในคำขอจดทะเบียนได้ทั้งสิ้น และให้มีอำนาจรับทราบคำสั่งจากนายทะเบียนพาณิชย์แทนข้าพเจ้าได้ด้วย

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบซึ่งอาจจะมีขึ้นเนื่องจากการรับมอบอำนาจนี้โดยสิ้นเชิง

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

งานที่ให้บริการ การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐ – ๗๓๒๙ – ๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. สถานประกอบกิจการต้องตั้งอยู่ห่างจากชุมชนวัดศาสนสถานโบราณสถานโรงเรียน สถาบันการศึกษาโรงพยาบาล หรือสถานที่อื่นๆตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานและกฎหมายอื่นที่ เกี่ยวข้องทั้งนี้ในกรณีที่สถานประกอบกิจการที่ไม่เข้าข่าย เป็นโรงงานสถานประกอบกิจการนั้นจะต้องมี สถานที่ตั้งตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนาของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ประกาศกำหนดโดย คำนึงถึงลักษณะและประเภทของการประกอบกิจการของสถานประกอบกิจการนั้นๆซึ่งอาจ ก่อให้เกิด อันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนหรือก่อเหตุรำคาญด้วย

๒. สถานประกอบกิจการใดที่การประกอบกิจการอาจก่อให้เกิดมลพิษทางเสียงหรือความสั่นสะเทือนมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำของเสียอันตรายหรือมีการใช้สารเคมีหรือวัตถุอันตรายจะต้องดำเนิน การควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผล กระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนงาน และผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง

๓. ในการออกใบอนุญาตเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะให้ผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติเพื่อ ป้องกัน อันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชนเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้โดยทั่วไปก็ได้

๔. ใบอนุญาตให้ใช้ได้สำหรับกิจการประเภทเดียวและสำหรับสถานที่แห่งเดียว

๕. ใบอนุญาตที่ออกให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของ องค์การบริหาร ส่วนตำบลกายูบอเกาะ เท่านั้น

๖. การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุเมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

๗. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่ายณสถานที่ประกอบกิจการ ตลอดเวลาที่ ประกอบกิจการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพร้อมเอกสาร	ใช้เวลา ๒ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานประกอบการ	ใช้เวลา ๓๐ นาที
๔. ออกใบอนุญาต	ใช้เวลา ๑ นาที
๕. ชำระค่าธรรมเนียม	ใช้เวลา ๑ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจากัดกรณีเป็นนิติบุคคล
๔. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านที่รับรองความถูกต้องของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจกรณีผู้ขอใบอนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง
๕. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๖. ใบอนุญาตฉบับจริงกรณีต่ออายุใบอนุญาต
๗. อื่นๆตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นสมควร

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมท้ายข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะเรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบคำร้องขอใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่...../.....

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่องเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้าบุคคลธรรมดานิติบุคคลชื่อ – สกุล.....
อายุ.....ปีสัญชาติ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ .....อยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัส
ไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำร้องขอรับใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....ลาดับที่.....ค่าธรรมเนียม..... บาทต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังต่อไปนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการว่า.....

๒. สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

๓. พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตรกำลังเครื่องจักร .....แรงม้าจำนวนคนงาน .....คน

๔. ผู้จัดการสถานประกอบการ .....อายุ .....ปีสัญชาติ .....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆมาด้วยดังนี้

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ จำนวน๑ฉบับ

( )สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ จำนวน๑ฉบับ

( ) หลักฐานอื่นๆเกี่ยวข้องคือ.....
.....
.....

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายกฎข้อบัญญัติ/ข้อบังคับเงื่อนไขตลอดจนพ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ทุกประการ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในคำร้องขอใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำปี พ.ศ. ๒๕๕..... ( ) ควรอนุญาต( ) ไม่ควรอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของผู้อำนวยการกองคลังประจำปีพ.ศ. ๒๕๕..... ( ) ควรอนุญาตค่าธรรมเนียม.....บาท

( ) ไม่ควรอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของปลัดอบต. ประจำปีพ.ศ. ๒๕๕..... ( ) ควรอนุญาต( ) ไม่ควรอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นประจำปีพ.ศ. ๒๕๕..... ( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ได้ออกใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้ออกใบอนุญาต

( ) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม.....บาท

เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ: ให้ใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง( )หน้าข้อความที่ต้องการ

แบบคำร้องขอรับใบแทนใบอนุญาต
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่..... /.....

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

๑.ข้าพเจ้า/บริษัท.....

☐๑.๑เป็นบุคคลธรรมดาอายุ.....ปีสัญชาติ .....บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น (ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ณอำเภอ/เขต..... จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....

☐๑.๒เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนไว้ณ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ..... เลขทะเบียนที่.....มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... โทรสาร..... โดยมี(นาย/นาง/นางสาว)..... .....เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล

๒.ข้าพเจ้าเป็นผู้รับใบอนุญาต.....เลขที่..... ออกให้เมื่อวันที่ ..... เดือน.....พ.ศ. .....และใบอนุญาตจะสิ้นอายุวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

๓.ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับใบแทนใบอนุญาตดังกล่าว

๔.เหตุผลที่ขอรับใบแทนใบอนุญาต.....

๕.พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆมาด้วยแล้วคือ

☐ ๕.๑หลักฐานการแจ้งความใบอนุญาตสูญหาย

☐ ๕.๒ใบอนุญาตที่ชำรุด/สำเนาใบอนุญาต

☐ ๕.๓เอกสารหลักฐานอื่นๆได้แก่.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

....

.....

หมายเหตุ: ให้ใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง☐หน้าข้อความที่ต้องการ

งานที่ให้บริการ งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ทุกวัน
ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. เมื่อประสบภัยสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือทันที (กรณีฉุกเฉิน)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. รับแจ้งเหตุ	ปฏิบัติงานทันที
๒. ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ	ปฏิบัติงานทันที
๓. แจ้งผู้ประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	ปฏิบัติงานทันที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ภาพถ่าย (กรณีที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน)

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

-ไม่มี-

งานที่ให้บริการ รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์๐-๗๓๒๐-๔๘๑๗
โทรสาร๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เดือนพฤศจิกายน ของทุกปี
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุ๖๐ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและเป็นผู้ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพมาก่อน (ในกรณีที่ในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่เดือนเกิดให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่๑มกราคมของปีนั้น)

(๓) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ผู้รับเงินบำนาญผู้รับเงินเบี้ยยังชีพตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทยหรือกรุงเทพมหานครผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ที่ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม	ใช้เวลา ๕ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	ภายใน ๑๕ ธ.ค.

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน
ผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน
ชื่อ-สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ด้วยข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ.....ปีสัญชาติ..... .
มีชื่ออยู่ในสาเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐- ☐☐-☐
สถานภาพสมรส☐โสด ☐สมรส☐หม้าย☐หย่าร้าง ☐แยกกันอยู่ ☐อื่นๆ .....
รายได้ต่อเดือน.....บาทอาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๕๙โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก๑วิธี)

☐รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิพร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
☐สำเนาทะเบียนบ้าน
☐สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
(.....) (.....)
ผู้ยื่นคำขอ / ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**
เรียนคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□ แล้ว □เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก .... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	เรียนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ □สมควรรับลงทะเบียน□ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)

คำสั่ง

□ รับลงทะเบียน□ไม่รับลงทะเบียน□ อื่นๆ .....

(ลงชื่อ).....

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

การลงทะเบียนครั้งนี้เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๕ โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม๒๕๖๕ เป็นต้นไป ในอัตราแบบขั้นบันไดภายในวันที่๑๐ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในก่อนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ทั้งนี้เพื่อการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องยื่นคำขอก่อนสิ้น

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า .....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออก ให้ ณ.....เมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....,.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
ขอมอบอำนาจให้ .....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่ ..... ออกให้ณ .....เมื่อวันที่ .....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ .....ตรอก/ซอย .....ถนน ..... แขวง/ตำบล .....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

เป็นผู้มีอำนาจ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

งานที่ให้บริการ รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
เดือนพฤศจิกายน ของทุกปี
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ ดังต่อไปนี้

๑.มีสัญชาติไทย

๒.มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ ตามทะเบียนบ้าน

๓.มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม	ใช้เวลา ๕ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับเบี้ยยังชีพผู้พิการ	ภายในเดือนที่ถัดไปหลังจากลงทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
๒. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทนผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดย ☐ บิดา-มารดา ☐สามี-ภรรยา ☐ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ-สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ.....
เลขประจำตัวประชาชน☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

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

คำนำหน้านาม☐เด็กชาย ☐เด็กหญิง ☐นาย☐นาง ☐นางสาว☐อื่นๆ (ระบุ).....ชื่อ .....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปีสัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ความพิการทางการเห็น ☐ความพิการทางออทิสติก
☐ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ความพิการทางสติปัญญา
☐ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ความพิการทางการเรียนรู้
☐ความพิการทางจิตใจหรือพิการ

สถานภาพสมรส☐โสด☐สมรส☐หม้าย☐หย่าร้าง☐แยกกันอยู่☐อื่นๆ.....
บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องโดยเป็น☐บิดา - มารดา☐บุตร☐สามี - ภรรยา☐พี่น้องอื่นๆ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ☐ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ☐เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ .....

☐ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ☐ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์☐อื่นๆระบุ.....
☐ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง☐มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ
☐ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้☐มีอาชีพ (ระบุ).....
รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....(บาท)
มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยคนพิการประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๕๙โดยวิธีดังต่อไปนี้(เลือก๑วิธี)
☐รับเงินสดด้วยตนเอง ☐รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ☐โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิธนาคาร.....สาขา..... เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการหรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐สำเนาทะเบียนบ้าน

☐สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน.

(.....) (.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกและทำเครื่องหมาย √ ในช่อง☐หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**
เรียนคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ แล้ว ☐เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก .... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	เรียนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐สมควรรับลงทะเบียน☐ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐อื่นๆ ..... (ลงชื่อ)..... นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ	

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

การลงทะเบียนครั้งนี้เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๕ โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยความพิการ **<u>ตั้งแต่เดือนถัดไปหลังจากวันที่มาลงทะเบียน ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน</u>** กรณีคนพิการย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนที่ย้ายเป็นต้นไป ทั้งนี้เพื่อการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า .....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออก ให้ ณ.....เมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....,.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

ขอมอบอำนาจให้..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่ ..... ออกให้ณ .....เมื่อวันที่ .....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ .....ตรอก/ซอย .....ถนน .....
แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ .....

เป็นผู้มีอำนาจ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

งานที่ให้บริการ การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์๐-๗๓๒๐-๔๘๑๗
โทรสาร๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตลอดทั้งปี
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

3.กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม	ใช้เวลา ๕ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับเบี้ยสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	ภายใน ๑๕ วันทำการ

๔. จะได้รับเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปหลังจากการขึ้นทะเบียน และผ่านการตรวจคุณสมบัติเรียบร้อยแล้ว

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ชุด
๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ชุด
๕. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ชุด
๖. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

งานที่ให้บริการ รับสมัครเด็กเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบาลาสมีแล
โทรศัพท์ ๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กำหนดการรับสมัครตามที่ อบต.กำหนด
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. เด็กที่สมัครต้องมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะหรือพื้นที่ใกล้เคียง

๒. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๒ ปีบริบูรณ์นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๔ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒)

๓. เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคอื่นๆที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในใบสมัคร	ใช้เวลา ๕ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว	
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สูติบัตร (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครองอย่างละ	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์	จำนวน ๑ ฉบับ
๖. ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร	

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๓๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ใบสมัคร

เขียนที่.....

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

<u>ข้อมูลเด็ก</u>

๑. เด็กชื่อ – นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี.....เดือน

(นับตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑) โรคประจำตัว.....

๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้านบ้านเลขที่ .....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบันบ้านเลขที่.....ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.(ถ้ามี).....

บิดาชื่อ .....อาชีพ.....

มารดาชื่อ .....อาชีพ.....

มีพี่น้องร่วมบิดา – มารดาเดียวกันจำนวน .....คนเป็นบุตรลำดับที่.....

<u>ข้อมูลบิดา – มารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ</u>

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ

๑.๑ .....บิดา.....มารดา.....ทั้งบิดา – มารดาร่วมกัน

๑.๒ .....ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....

๑.๓ .....อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒. อาชีพบิดามารดาหรือผู้อุปการะ.....

๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท

๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ .....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

<u>คำรับรอง</u>

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครเทศบาล/อบต. เข้าใจแล้วเด็กที่นามาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศและหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านบาลาสมีแลขององค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะและยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

งานที่ให้บริการ **การชำระภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ **กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ภายในเดือนเมษายน ของทุกปี
วันจันทร์ ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. –๑๖.๓๐น.

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือเกี่ยวข้อง

- พ.ร.บ.ภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง พ.ศ.๒๕๖๒

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. ผู้เป็นเจ้าของที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้าง
๒. ผู้ครองครองหรือทำประโยชน์ในที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างอันเป็นทรัพย์สินของรัฐ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑) อปท.แจ้งประเมินภายในเดือน ก.พ.
๒) ผู้เสียภาษีภาระภาษีภายในเดือน เม.ย.
๓) ไม่ชำระภาษีภายในเดือน เม.ย. (เงินเพิ่มร้อยละ ๑ ต่อเดือน)
๔) อปท.มีหนังสือแจ้งเตือนภายในเดือน พ.ค. ระยะเวลาในหนังสือแจ้งเตือนไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน (ชำระภาษีหลังเดือน เม.ย. แต่ก่อนมีหนังสือแจ้งเตือน เสียเบี้ยปรับร้อยละ ๒๐)
๕) ผู้เสียภาษีได้รับหนังสือแจ้งเตือน (ชำระภาษีภายในกำหนดของหนังสือแจ้งเตือน เสียเบี้ยปรับร้อยละ ๒๐)
๖) ครบกำหนด ๑๕ วัน ไม่มาชำระภาษี เสียเบี้ยปรับร้อยละ ๔๐ ของภาษีค้างชำระ แจ้งลูกหนี้ภาษีค้างชำระให้ สำนักงานที่ดินภายในเดือน มิ.ย.
๗) ยึด อายัด เมื่อพ้นกำหนด ๙๐ วัน นับแต่ได้รับหนังสือแจ้งเตือน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑.บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ๓๖
๒.ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

ค่าธรรมเนียม

๑. เกษตรกรรม เพดานภาษีสูงสุด ๐.๑๕%

สำหรับการใช้ที่ดินเพื่อทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ เลี้ยงสัตว์น้ำ และกิจการอื่นตามที่ประกาศกำหนด

- มูลค่า ๐-๗๕ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๑%
- มูลค่า ๗๕-๑๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๓%
- มูลค่า ๑๐๐-๕๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๕%
- มูลค่า ๕๐๐-๑,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๗%
- มูลค่าเกิน ๑,๐๐๐ ล้านบาทขึ้นไป อัตราภาษี ๐.๑๐%

ยกเว้นภาษีบุคคลธรรมดา สำหรับมูลค่าที่ดิน ๕๐ ล้านบาทแรก พร้อมทั้งยกเว้นการจัดเก็บ ภาษีกับบุคคลธรรมดาใน ๓ ปีแรกที่กฎหมายบังคับใช้

๒. ที่พักอาศัย เพดานภาษีสูงสุด ๐.๓%

<u>๒.๑ กรณีบ้านหลังหลัก โดยบุคคลธรรมดาเป็นเจ้าของทั้งที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน</u>

- มูลค่าไม่ถึง ๒๕ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๓%
- มูลค่า ๒๕-๕๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๕%
- มูลค่า ๕๐ ล้านบาทขึ้นไป อัตราภาษี ๐.๑๐%

<u>๒.๒ กรณีบ้านหลังหลัก โดยบุคคลธรรมดาเป็นเจ้าของเฉพาะสิ่งปลูกสร้าง และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน</u>

- มูลค่าไม่ถึง ๔๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๒%
- มูลค่า ๔๐-๖๕ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๓%
- มูลค่า ๖๕-๙๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๕%
- มูลค่า ๙๐ ล้านบาทขึ้นไป อัตราภาษี ๐.๑๐%

<u>๒.๓ กรณีบ้านหลังอื่น ๆ</u>

- มูลค่าไม่ถึง ๕๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๒%
- มูลค่า ๕๐-๗๕ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๓%
- มูลค่า ๗๕-๑๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๐๕%
- มูลค่า ๑๐๐ ล้านบาทขึ้นไป อัตราภาษี ๐.๑๐%

<u>๒.๔ กรณีบ้านหลังหลักที่เป็นเจ้าของบ้านและเจ้าของที่ดิน (เจ้าของบ้านอาศัยอยู่เอง) ได้รับการ ยกเว้นภาษี ๕๐ ล้านบาทแรก ส่วนกรณีเป็นเจ้าของเฉพาะบ้านอย่างเดียว (บ้านเจ้าของอยู่เองบนที่ดิน เช่า) จะได้รับการยกเว้นภาษี ๑๐ ล้านบาทแรก</u>

๓. กลุ่มพาณิชยกรรม และอุตสาหกรรม เพดานภาษีสูงสุด ๑.๒%

- มูลค่า ๐-๕๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๓%
- มูลค่า ๕๐-๒๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๔%
- มูลค่า ๒๐๐-๑,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๕%
- มูลค่า ๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๖%
- มูลค่าเกิน ๕,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๗%

๔. ที่ดินรกร้างว่างเปล่าไม่ได้ทำประโยชน์ เพดานภาษีสูงสุด ๑.๒% แต่จะเพิ่มเพดานเป็น ๓% เมื่อปล่อยรกร้างว่างเปล่า ติดต่อกัน ๓ ปี หมายถึงที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างที่ไม่ได้ทำประโยชน์ตามควร หรือถูกปล่อยทิ้งไว้ว่างเปล่า

- มูลค่า ๐-๕๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๓%
- มูลค่า ๕๐-๒๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๔%
- มูลค่า ๒๐๐-๑,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๕%
- มูลค่า ๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๖%
- มูลค่าเกิน ๕,๐๐๐ ล้านบาท อัตราภาษี ๐.๗%

นอกจากนี้ หากปล่อยรกร้าง เป็นเวลา ๓ ปีติดต่อกัน จะถูกเก็บภาษีเพิ่มอีก ๐.๓% ในปีที่ ๔ และถูกเก็บเพิ่มขึ้น ๐.๓% ทุก ๆ ๓ ปี หากยังไม่ได้มีการนำมาทำประโยชน์ แต่สูงสุดไม่เกิน ๓% ทั้งนี้ อัตราการเก็บภาษีตามมูลค่าแบบขั้นบันไดดังกล่าว จะบังคับใช้ใน ๒ ปีแรก (๒๕๖๓- ๒๕๖๔) ส่วนปีต่อไปจะพิจารณาเก็บตามอัตราเพดานสูงสุดอีกที

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

-ไม่มี-

งานที่ให้บริการ **การจัดเก็บภาษีป้าย**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ **กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐–๗๓๒๙–๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
มกราคมถึงมีนาคม ของทุกปี
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. ให้เจ้าของป้ายหรือผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายแจ้งขนาดและยื่นภาพถ่ายหรือภาพสเก็ตของป้ายและแผนผังบริเวณที่ติดตั้งป้ายนั้นมาพร้อมกับคาขออนุญาตติดตั้งป้ายหรือแบบแสดงรายการภาษีป้ายแล้วแต่กรณีเพื่อประโยชน์ในการสำรวจตรวจสอบ
๒. ในการติดตั้งป้ายต้องไม่มีลักษณะที่จะเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและบริเวณที่ไม่อนุญาตให้ติดตั้งป้ายได้แก่บริเวณคร่อมถนนหรือทางสาธารณะวงเวียนอนุสาวรียสะพานสะพานลอยคนเดินข้ามถนนเกาะกลางถนนสวนหย่อมสวนสาธารณะถนนต้นไม้และเสาไฟฟ้าซึ่งอยู่ในที่สาธารณะ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

<u>กรณีสำรวจภาษี (รายใหม่)</u>
๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑)พร้อมเอกสารประกอบใช้เวลา๒นาที
๒. พนักงานประเมินรับแบบแสดงรายการตรวจเอกสาร/หลักฐานและดำเนินการประเมินภาษี ใช้เวลา๒นาที
๓. ออกใบแสดงรายการประเมิน ใช้เวลา๒นาที
๔. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายชำระเงินและรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.ป.๗) ใช้เวลา๑นาที

<u>กรณีการชำระภาษี (รายเก่า)</u>
๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย ใช้เวลา๒นาที
๒. ตรวจสอบหลักฐานและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมคำนวณภาษี ใช้เวลา๒นาที
๓. ออกใบเสร็จรับเงิน ใช้เวลา๑นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา (กรณียื่นปกติ)

๒. สำเนาบัตรประชาชนสำเนาทะเบียนบ้าน (รายใหม่)

๓. รายละเอียดเกี่ยวกับป้าย ทั้งลักษณะข้อความ ภาพขนาดรูปร่าง และรูปตัวของป้าย (ถ้ามี)

ค่าธรรมเนียม

๑ ภาษาไทยล้วน

- ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ได้/เปลี่ยนได้ ๑๐ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม
- ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ไม่ได้/เปลี่ยนไม่ได้ ๕ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม

๒ อักษรไทยปนกับภาษาต่างประเทศ/รูปภาพ/เครื่องหมาย

- ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ได้/เปลี่ยนได้ ๕๒ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม
- ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ไม่ได้/เปลี่ยนไม่ได้ ๒๖ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม

๓ ไม่มีอักษรไทย/อักษรไทยบ้างส่วนหรือทั้งหมดอยู่ใต้หรือต่ำกว่าอักษรต่างประเทศ

-ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ได้/เปลี่ยนได้ ๕๒ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม

-ป้ายลักษณะข้อความที่เคลื่อนที่ไม่ได้/เปลี่ยนไม่ได้ ๕๐ บาท / ๕๐๐ ตร.ซม

ป้ายเมื่อคำนวณพื้นที่จำนวนเงินภาษีไม่ถึงป้ายละ ๒๐๐ บาทให้เสียภาษีป้ายละ ๒๐๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

-ไม่มี-

งานที่ให้บริการ **การขออนุญาตก่อสร้าง/ดัดแปลง/รื้อถอน/เคลื่อนย้ายอาคาร**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ **กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. -๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การก่อสร้างการดัดแปลงการรื้อถอนเคลื่อนย้ายการใช้สอยภายในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ ต้องได้รับอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ เสียก่อนจึงจะดำเนินการได้ ทั้งนี้เพราะองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะมีหน้าที่ควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคารพ.ศ.๒๕๒๒ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์แห่งความมั่นคงแข็งแรงความปลอดภัยการป้องกันอัคคีภัยการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมการผังเมืองการสถาปัตยกรรมและการอำนวยความสะดวกในการจราจร

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตดัดแปลงอาคารพร้อมเอกสารให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้น ใช้เวลา ๕ นาที

๒. นายช่างโยธาตรวจเอกสารสิทธิ์ที่ดิน/ผังเมือง/สภาพพื้นที่และตรวจสอบแบบแปลน ใช้เวลา ๑๕ วัน

๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาคำขออนุญาต ใช้เวลา ๕ นาที

๔. ผู้ขออนุญาตชำระค่าธรรมเนียมพร้อมรับใบอนุญาต ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

<u>กรณีอาคารที่อยู่อาศัยทั่วไปของประชาชน</u>

๑. แผนผังบริเวณแบบแปลนรายการประกอบแบบแปลน จำนวน ๓ ชุด

๒. สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดินทุกหน้า จำนวน ๑ ชุด

๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด

๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด

<u>กรณีอาคารที่อยู่อาศัยทั่วไปของประชาชนที่เกิน๒ชั้นหรือมีพื้นที่เกิน๑๕๐ตารางเมตร</u>

๑. แผนผังบริเวณแบบแปลนรายการประกอบแบบแปลน จำนวน ๓ ชุด
๒. สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดินทุกหน้า จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด
๕. หนังสือรับรองของผู้ออกแบบและควบคุมงาน จำนวน ๑ ชุด
๖. ต้องจัดให้มีวิศวกรหรือสถาปนิกออกแบบและควบคุมงานคุณสมบัติตามที่สภาวิศวกรกำหนด

<u>กรณีก่อสร้างอาคารในที่ดินของผู้อื่น</u>ต้องแนบเอกสารดังต่อไปนี้ประกอบด้วย

๑. สำเนาทะเบียนของเจ้าของที่ดิน จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของที่ดิน จำนวน ๑ ชุด
๓. หนังสือยินยอมให้ทาการปลูกสร้างอาคารที่ดิน จำนวน ๑ ชุด

<u>กรณีที่เป็นอาคารโรงงานหรืออาคารประเภทควบคุมการใช้งาน</u>ต้องแนบเอกสารดังต่อไปนี้

๑. แผนผังบริเวณแบบแปลนรายการประกอบแบบแปลน จำนวน ๕ ชุด
๒. รายการคำนวณ จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนารายการคำนวณ จำนวน ๑ ชุด
๔. หนังสือแสดงถึงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคารกรณีตัวแทนเจ้าของอาคารเป็นผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด
๕. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนวัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาตที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต) จำนวน ๑ ชุด
๖. สำเนาทะเบียนบ้านสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ที่มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล จำนวน ๑ ชุด
๗. หนังสือแสดงความยินยอมและรับรองของผู้ออกแบบและคำนวณอาคารพร้อมทั้งสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม (กรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมแล้วแต่กรณี) จำนวน ๑ ชุด
๘. สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดินเลขที่/น.ส. ๓เลขที่/ ส.ค.๑ จำนวน๑ชุด
๙. หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ๓. จำนวน ๑ ชุด
๑๐. สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม(เฉพาะกรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมแล้วแต่กรณี) จำนวน ๑ ชุด

<u>กรณีตกลงก่อสร้าง/ดัดแปลงอาคารโดยวิธีทาผนังร่วมกันกับบุคคลอื่น</u>มีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. หนังสือตกลงก่อสร้าง/ดัดแปลงอาคารโดยมีวิธีทาผนังรวมกัน จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ถือกรรมสิทธิ์ที่ดิน จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ถือกรรมสิทธิ์ จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

<u>อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตต่างๆดังนี้</u>

๑. ใบอนุญาตก่อสร้าง	ฉบับละ ๒๐ บาท
๒. ใบอนุญาตดัดแปลง/รื้อถอน/เคลื่อนย้าย	ฉบับละ ๑๐ บาท
๓. ใบอนุญาตเปลี่ยนการใช้	ฉบับละ ๒๐ บาท
๔. ใบรับรอง	ฉบับละ ๑๐๐ บาท
๕. ใบแทนใบอนุญาตหรือใบรับรอง	ฉบับละ ๕ บาท

<u>ค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลนการก่อสร้างหรือดัดแปลงอาคารดังนี้</u>

๑. อาคารสูงไม่เกิน ๒ ชั้นหรือสูงไม่เกิน ๑๒ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๐.๕๐ บาท
๒. อาคารสูงไม่เกิน ๒ ชั้นแต่ไม่เกิน ๓ ชั้น	ต.ร.ม. ละ ๒.๐๐ บาท
๓. อาคารสูงเกิน ๓ ชั้นหรือสูงไม่เกิน ๑๕ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๒.๐๐ บาท
๔. อาคารสูงเกิน ๓ ชั้นหรือสูงเกิน ๑๕ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๔.๐๐ บาท
๕. อาคารประเภทต้องมีพื้นรับน้ำหนักตั้งแต่๕๐๐ ก.ก./ตร.ม.	ต.ร.ม. ละ๔.๐๐บาท
๖. ป้ายคิดตามพื้นที่ของป้าย	ต.ร.ม. ละ ๔.๐๐ บาท

๗. เขื่อน, ทางหรือท่อระบายน้ำรั้วหรือกำแพงคิดตามความยาวเมตรละ ๑.๐๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบ ข.๑

คำขออนุญาตก่อสร้างอาคารดัดแปลงอาคารหรือรื้อถอนอาคาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า.....เจ้าของอาคารหรือตัวแทนเจ้าของอาคาร

( ) เป็นบุคคลธรรมดาบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย .....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

( ) เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
เลขทะเบียน.....มีสานักงานตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โดยมี.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคล
ผู้ขออนุญาตอยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาต.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ทำการก่อสร้างอาคาร/ดัดแปลงอาคาร/รื้อถอนอาคารที่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โดย.....เป็นเจ้าของอาคารในที่ดินโฉนดที่ดิน
เลขที่ /น.ส. ๓เลขที่/ส.ค. ๑เลขที่.....เป็นที่ดินของ.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด.....จานวน.....เพื่อใช้เป็น.....
โดยมีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถจำนวน.....คัน

(๒) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
โดยมีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถจำนวน.....คัน

(๓) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
โดยมีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถจำนวน.....คัน
ตามแผนผังบริเวณแบบแปลนและรายการคำนวณที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อ ๓ มี .....เป็นผู้ควบคุมงาน.....เป็นผู้ออกแบบ
และคำนวณ

ข้อ ๔ กำหนดแล้วเสร็จใน.....วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับใบอนุญาต

ข้อ ๕ พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆมาด้วยแล้วคือ

(๑) แผนผังบริเวณแบบแปลนรายการประกอบแบบแปลนจำนวน.....ชุดชุดละ.....แผ่น

(๒) รายการคำนวณหนึ่งชุดจำนวน.....แผ่น (กรณีที่เป็นอาคารสาธารณะอาคารพิเศษหรือ
อาคารที่ก่อสร้างด้วยวัตถุถาวรและวัตถุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

(๓) หนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคาร(กรณีที่ตัวแทนเจ้าของอาคารเป็นผู้ขออนุญาต)

(๔) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนวัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ที่ออกให้ไม่เกิน๖เดือน

(๕) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)

(๖) หนังสือแสดงความยินยอมและรับรองของผู้ออกแบบและคำนวณอาคารจำนวน.....ฉบับ พร้อมทั้งสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม จำนวน.....ฉบับ(กรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมแล้วแต่กรณี)

(๗) สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดินเลขที่ /น.ส.๓เลขที่ /ส.ค.๑เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ หรือหนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดินจำนวน.....ฉบับ

(๘) หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ๓จำนวน.....ฉบับ

(๙) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือสถาปัตยกรรมควบคุมของผู้ควบคุมงานจำนวน.....ฉบับ(เฉพาะกรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมแล้วแต่กรณี)

(๑๐) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....
.....

(ลายมือชื่อ).....
(.....)
ผู้ขออนุญาต

<u>หมายเหตุ</u>(๑) ข้อความใดที่ไม่ใช่ให้ขีดฆ่า
(๒) ใส่เครื่องหมาย / ในช่องหน้าข้อความที่ถูกต้อง

<u>หมายเหตุเจ้าหน้าที่</u>

จะต้องแจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบว่าจะอนุญาตหรือไม่อนุญาตหรือขยายเวลาภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ขออนุญาตได้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....เป็นเงิน.....บาท และค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลน.....เป็นเงิน.....บาท.....สตางค์ รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์ (.....) ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ออกใบอนุญาตแล้วเล่มที่.....ฉบับที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....
ตำแหน่ง.....

งานที่ให้บริการ การขออนุญาตขุดดิน ถมดิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. -๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการพังทลายของดินหรือสิ่งปลูกสร้างตลอดจนการอื่นที่จำเป็นเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

๑. บริเวณห้ามขุดดินหรือถมดิน

๒. ความสัมพันธ์ของความลาดเอียงของบ่อดินหรือเป็นดินตามชนิดของดินความลึกและขนาดของบ่อดินหรือเป็นดินถึงเขตที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างของบุคคลอื่น

๓. วิธีการป้องกันการพังทลายของดินหรือสิ่งปลูกสร้าง

๔. วิธีการให้ความคุ้มครองและความปลอดภัยแก่คนงานและบุคคลภายนอก

๕. หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขอื่นในการขุดดินหรือถมดิน

<u>การขุดดิน</u>

ผู้ใดประสงค์ทำการขุดดินโดยมีความลึกจากระดับพื้นที่เกิน๓เมตรหรือมีพื้นที่ปากบ่อดินเกิน๑๐,๐๐๐ ตารางเมตรต้องแจ้งและยื่นเอกสารการขออนุญาตกับองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

<u>การถมดิน</u>

ผู้ใดมีความประสงค์ทำการถมดินโดยมีความสูงขอบเนินดินเกินเกณฑ์ระดับที่ดินต่างเจ้าของที่ดินข้างเคียงและมีพื้นที่ของดินไม่เกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตรต้องจัดให้มีการระบายน้ำเพียงพอที่จะไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่เจ้าของที่ดินที่อยู่ข้างเคียงหรือบุคคลอื่น

การถมดินที่มีพื้นที่เกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตรนอกจากจะต้องจัดให้มีการระบายน้ำแล้วต้องแจ้งและยื่นเอกสารการขออนุญาตกับองค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสาร/หลักฐาน	ใช้เวลา ๒ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสถานที่	ใช้เวลา ๑ ชั่วโมง
๓. ออกใบอนุญาต	ภายใน ๑๕ วัน
๔. ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต	ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบแจ้งการขุดดินหรือถมดิน (แบบ ขถด.๑)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง
๓. สำเนาภาพถ่ายโฉนดที่ดิน/น.ส.๓/ส.ค.๑
๔. หนังสือยินยอมให้ขุดดิน/ถมดินในที่ดิน
๕. หนังสือรับรองผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมผู้ทำรายการคำนวณ/ออกแบบ
๖. หนังสือยินยอมวิศวกรผู้ควบคุมงาน (แบบ ขถด.๗)
๗. แบบแปลนแผนผังบริเวณรายการประกอบแบบ
๘. รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงโครงสร้าง
๙. หนังสือรับรองการจดทะเบียนและผู้มีอำนาจลงนาม
๑๐. หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นทำการแทน
๑๑. หนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่าธรรมเนียมใบรับแจ้งการขุดดินหรือถมดิน ฉบับละ ๕๐๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหาร ส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

แบบขถด.๑

ใบแจ้งการขุดดินหรือถมดิน
ตามพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดินพ.ศ.๒๕๔๓

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

ข้าพเจ้า.....เจ้าของที่ดิน/ผู้ครอบครองที่ดิน/ตัวแทน
☐ เป็นบุคคลธรรมดาอยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
เลขทะเบียน.....มีสานักงานตั้งอยู่เลขที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่..... .
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โดย.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้แจ้ง
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

มีความประสงค์จะทำการขุดดิน/ถมดินจึงขอแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ทำการขุดดิน/ถมดินณ.....ตรอก/ซอย..... .
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....ในโฉนดที่ดินเลขที่/น.ส.๓ เลขที่/ส.ค.๑ เลขที่/อื่นๆ.....
เป็นที่ดินของ.....
ข้อ ๒ ทำการขุดดิน/ถมดินโดยมีความลึก/ความสูงจากระดับดินเดิม.....เมตร
พื้นที่.....ตารางเมตรเพื่อใช้เป็น.....โดยมีสิ่งก่อสร้างข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ..... ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน.....เมตร
ทิศใต้..... ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน.....เมตร
ทิศตะวันออก..... ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน.....เมตร
ทิศตะวันตก..... ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน.....เมตร

ตามแผนผังบริเวณแบบแปลนรายการประกอบแบบแปลนและรายการคำนวณที่แนบมาพร้อมนี้
ข้อ ๓ โดยมี.....เลขทะเบียน.....เป็นผู้ควบคุมงาน
ข้อ ๔ กำหนดแล้วเสร็จภายใน.....วันโดยจะเริ่มขุดดิน/ถมดิน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... .และจะแล้วเสร็จวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้อ ๕ พร้อมหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆมาด้วยแล้วคือ

☐ แผนผังบริเวณที่จะทำการขุดดิน/ถมดินและแผนผังบริเวณแสดงเขตที่ดินและที่ดินบริเวณข้างเคียงพร้อมทั้งวิธีการขุดดินหรือถมดินและการรมดินจำนวน.....ชุดชุดละ.....แผ่น

☐ รายการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน พ.ศ.๒๕๔๓

☐ ภาระผูกพันต่างๆที่บุคคลอื่นมีส่วนได้เสียเกี่ยวกับที่ดินที่จะทำการขุดดิน/ถมดิน

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้งซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้วจำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาหนังสือรับรองจากการจดทะเบียนนิติบุคคลซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ที่ตั้งสำนักงานและผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้แจ้งที่หน่วยงานซึ่งมีอำนาจรับรอง (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้จัดการหรือผู้แทนนิติบุคคลผู้แจ้งซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้วจำนวน .....ฉบับ (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

☐ หนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของผู้แจ้งสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของตัวแทนผู้แจ้งซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องเรียบร้อยแล้ว (กรณีมีการมอบอำนาจให้ผู้อื่นแจ้งแทน)

☐ รายการคำนวณ ๑ ชุดจำนวน.....แผ่น

☐ หนังสือรับรองว่าเป็นผู้ออกแบบและคำนวณการขุดดิน/ถมดินจำนวน.....ฉบับพร้อมทั้งสำเนาบัตรอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้วจำนวน.....ฉบับ (กรณีที่งานมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม)

☐ สำเนาโฉนดที่ดินเลขที่/ น.ส.๓ เลขที่/ ส.ค.๑ เลขที่ .ที่จะทำการขุดดิน/ถมดินขนาดเท่าต้นฉบับจริงซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้วจำนวน.....ฉบับ

☐ หนังสือสำเนายินยอมของเจ้าของที่ดินสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลซึ่งแสดงวัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลเจ้าของที่ดินที่หน่วยงานซึ่งมีอำนาจรับรองสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการหรือผู้แทนนิติบุคคลเจ้าของที่ดินซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องจำนวน.....ฉบับ (กรณีที่เป็นที่ดินของบุคคลอื่น)

☐ หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ ๓ จำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมงานซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องจำนวน.....ฉบับ (เฉพาะกรณีที่งานมีลักษณะขนาดอยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม)

☐ เอกสารและรายละเอียดอื่นๆ .

ข้อ ๖ ข้าพเจ้าขอชำระค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายตามกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน พ.ศ.๒๕๔๓

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้แจ้ง

(.....)

<u>หมายเหตุ</u> (๑) ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่า (๒) ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ต้องการ

งานที่ให้บริการ **การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗

โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์

ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. -๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ

เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

๒. หลักเกณฑ์ด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบกิจการด้านยานพาหนะขนสิ่งปฏิกูลด้านผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะด้านสุขลักษณะวิธีการเก็บขนสิ่งปฏิกูลถูกต้องตามหลักเกณฑ์และมีวิธีการควบคุมกำกับการขนส่งเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ กำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาต ประกอบกิจการรับทำการขนเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พร้อมเอกสารหลักฐาน

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติม เพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้จัดทำบันทึกความบกพร่อง และรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดโดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึก

๓. เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขลักษณะ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะเสนอพิจารณาออกใบอนุญาต กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ

๔. การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายใน ๑๕ วัน นับวันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาต หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาตเว้นแต่มีเหตุหรือมีข้อแก้ตัวอันสมควรกรณีไม่อนุญาต แจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบแก่ผู้ขออนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์

๕. ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนด

๖. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๓๐ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. บัตรประจำตัว พร้อมสำเนาที่รับรองถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนาที่รับรองถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล(ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นนิติบุคคล)

๔. หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีเจ้าของกิจการ ไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง

๕. ใบรับรองแพทย์

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตรับทำการเก็บ และขนสิ่งปฏิกูล ฉบับละไม่เกิน ๕๐๐ บาทต่อปี (ระบุตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

เอกสารหมายเลข ๑

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

ประกอบกิจการ .....

คำขอเลขที่ ...../..... (เจ้าหน้าที่กรอก)

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

๑. ข้าพเจ้า .....อายุ..... ปี สัญชาติ .....
โดย.....ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
ปรากฏตาม.....
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....
แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... เทศบาล/อบต. .....
จังหวัด ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....

๒. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัว ..... (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)
- ☐ สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่จำเป็น
- ☐ ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
- ☐ หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
- ☐ เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ
  ๑) .....
  ๒) .....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขออนุญาต
(.....)

<u>ส่วนของเจ้าหน้าที่</u>
ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่ .....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☐ ครบ

☐ ไม่ครบ

๑) .....

๒).....

๓) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

<u>ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต</u>
ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่ .....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ☐ ครบ

☐ ไม่ครบ

๑) .....

๒).....

๓) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เอกสารหมายเลข ๒

หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องมายื่นเพิ่มเติม
ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘
ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่มายื่นคำขอใบอนุญาตหรือขอต่อใบอนุญาต

(แบบ นส.๓/๑)

ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอแก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต ส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....
.....เมื่อวันที่..... นั้น

เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ตรวจคำขอของท่านแล้วพบว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ดังนี้

๑) .....

๒) .....

๓) .....

๔) .....

๕) .....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องหรือสมบูรณ์ และส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมภายใน ..... วันนับแต่วันที่ได้ได้ลงนามรับทราบในบันทึกข้อความนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขคำขอหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วนภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไปและ จะส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานให้แก่ท่าน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไปด้วย

(ลงชื่อ).....รับทราบ
(.....)
ผู้ยื่นคำขอใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

(ลงชื่อ).....รับทราบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

งานที่ให้บริการ **การขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง**
หน่วยงานที่รับผิดชอบ **สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ
โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗
โทรสาร ๐-๗๓๒๕-๔๓๕๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐น. -๑๖.๓๐น.

หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

พระราชบัญญัติควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง พ.ศ.๒๔๙๓ กำหนดให้ผู้ที่จะทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงด้วยกำลังไฟฟ้าจะต้องขอรับใบอนุญาตต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงทำการโฆษณาได้

การยื่นคำร้องขออนุญาตทำการโฆษณา ให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการยื่นคำร้องและการพิจารณาออกใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง พ.ศ.๒๔๙๓

ผู้มีใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้เครื่องขยายเสียงและไมโครโฟน ประสงค์จะใช้เครื่องนั้นทำโฆษณา ให้ยื่นคำร้องขอตามแบบ ฆ.ษ.๑ ต่อเจ้าพนักงานตำรวจเจ้าของท้องที่ซึ่งผู้ยื่นคำร้องนั้นมีภูมิลำเนาอยู่ หรือสถานที่โฆษณานั้นอยู่ในเขตอำนาจ

การยื่นคำร้องโดยผู้แทนซึ่งได้รับมอบฉันทะ โดยถูกต้องจากผู้มีใบอนุญาต คงอนุญาตให้ทำได้

เป็นหน้าที่ของตำรวจท้องที่ ที่ได้รับคำร้องขอนั้นพิจารณาคำร้องขอโดยคำนึงถึงสถานที่เวลา และเครื่องอุปกรณ์ที่จะทำการโฆษณาแล้วแสดงความคิดเห็นไว้ในคำร้องขอนั้น เพื่อผู้ร้องขอจะได้นำไปแสดงต่อพนักงานผู้อนุญาต

ข้อกำหนดและประเภทใบอนุญาต

ประเภท ๑ การโฆษณากิจการที่ไม่เป็นไปในทำนองการค้า มีกำหนดอายุคราวละไม่เกิน ๑๕ วัน
ประเภท ๒ การโฆษณาที่เป็นไปในทำนองการค้า
ก. โฆษณาเคลื่อนที่ มีกำหนดอายุคราวละไม่เกิน ๕ วัน
ข. โฆษณาประจำที่ มีกำหนดอายุคราวละไม่เกิน ๑๕ วัน

หมายเหตุ ๑.ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

๒.กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ยื่นเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลากำหนดในบันทึกดังกล่าว มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอ โดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าวและจะมอบสำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าวและจะมอบสำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน

๓.เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๗ วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ตามมาตรา ๑๐ แห่ง พ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. การตรวจสอบเอกสาร (ระยะเวลา ๑ ชม.)

มีใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้เครื่องขยายเสียงและไมโครโฟน ยื่นคำร้องขอตามแบบ ฆ.ษ.๑ ที่เจ้าพนักงานตำรวจเจ้าของท้องที่ให้ความเห็นชอบแล้ว พร้อมหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนรับคำร้องขอ
(หมายเหตุ: (การนับเวลาจะเริ่มนับเมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอและหลักฐานที่ถูกต้องครบถ้วน))

๒. การพิจารณา (ระยะเวลา ๓ วัน)

พิจารณาอนุญาต/ไม่อนุญาต และเมื่อได้รับใบอนุญาตแล้ว ผู้ยื่นคำร้องขอต้องนำใบอนุญาตมาแจ้งต่อสถานีตำรวจนครบาลท้องที่ลงนามรับทราบก่อนจึงจะดำเนินการโฆษณาได้
(หมายเหตุ: -)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ฉบับ และสำเนา ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
๓. หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน ฉบับจริง ๑ ชุด
๔. หนังสือรับรองนิติบุคคล สำเนา ๑ ฉบับ
๕. คำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง (แบบ ฆ.ษ.๑) ฉบับจริง ๑ ฉบับ
๖. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจแสดงบัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ชุด
๗. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่หรือสัญญาเช่า กรณีผู้ขออนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารหรือสถานที่ที่ขออนุญาต ฉบับจริง ๑ ชุด
๘. สำเนาทะเบียนรถยนต์ (กรณีเป็นการโฆษณาเคลื่อนที่) ที่ระบุชื่อผู้ยื่นคำร้อง หรือหนังสือยินยอมให้ใช้รถยนต์ กรณีที่ไม่ใช่เจ้าของรถยนต์ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของรถยนต์ ฉบับจริง ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

๑. การออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง กรณี โฆษณากิจการที่ไม่เป็นไปในทำนองการค้า ค่าธรรมเนียม ๑๐ บาท
๒. การออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง กรณี ที่เป็นไปในทำนองการค้า (โฆษณาเคลื่อนที่) ค่าธรรมเนียม ๖๐ บาท
๓. การออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง กรณี ที่เป็นไปในทำนองการค้า (โฆษณาประจำที่) ค่าธรรมเนียม ๗๕ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โทรศัพท์๐-๗๓๒๙-๙๔๗๗ หรือเว็ปไซต์ http://www.kayuboko.go.th

ปิด
อากร
แสตมป์

(แบบ ฆ.ษ. ๑)

คำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ข้าพเจ้า(ชื่อและนามสกุล).....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เป็นผู้ครอบครอง

เครื่องขยายเสียงเลขหมายทะเบียนที่.....ไมโครโฟนเลขหมายทะเบียนที่.....

และเครื่องบันทึกเสียงเลขหมายทะเบียนที่.....ขอทำคำร้องยื่นต่อเจ้าพนักงานผู้ออก

ใบอนุญาตมีข้อความดังต่อไปนี้ :-

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะใช้เครื่องดังกล่าวมานั้นเพื่อทำการโฆษณากิจการ.....

.....

.....

.....

ณ ที่.....เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้จัดการใช้สถานที่แห่งนี้คือ.....อายุ.....ปี

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎข้อบังคับและเงื่อนไขว่าด้วยการควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงทุกประการ

ข้อ ๓. ข้าพเจ้าได้แนบใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้ ฯ ซึ่งมีเลขหมายทะเบียนตามที่แจ้งในคำร้องนี้รวม.....ฉบับ มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

เสนอ เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต

ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้วเห็นว่า.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

(ด้านหน้า)

(พลิก)

บันทึกของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ (แผนกประชาสัมพันธ์)	คำสั่งเจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต
เสนอ จ.ผ.ว.	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
(ลงชื่อ).....	(ลงชื่อ).....
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....

สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่

ได้ออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงเลขที่.....
และได้รับค่าธรรมเนียม.....บาท ตามใบอนุญาตเลขที่.....ไว้ถูกต้องแล้ว
(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
ผู้รับเงิน เจ้าหน้าที่

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

(ด้านหลัง)

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
ผู้รับเงิน ผู้รับเงิน
วันที่..... วันที่.....

(โปรดอ่านคำเตือนด้านหลัง)

ข้อปฏิบัติ

๑. จะต้องนำใบอนุญาตนี้ไปแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องที่ลงนามรับทราบเสียก่อน จึงจะทำการโฆษณาได้
๒. ต้องเก็บรักษาใบอนุญาตนี้และใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้ ฯ ไว้กับเครื่องในที่เปิดเผยเพื่อสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ที่จะตรวจดูได้ทุกขณะ

ตรา (แบบ ฆษ.๒)

ประจำวัน

สำนักงาน.....

<u>ใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง</u>

ใบอนุญาตเลขที่.....

เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต อนุญาตให้

.....

ทำการโฆษณาด้วยเครื่องอุปกรณ์การขยายเสียง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	เลขหมายทะเบียนที่	เลขหมายประจำเครื่องที่
เครื่องขยายเสียง	.....	.....
ไมโครโฟน	.....	.....
เครื่องบันทึกเสียง	.....	.....

ได้ ณ ที่.....เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน

.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด

.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

ตามกำหนดเวลาดังนี้ ๑. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....

น.

๒. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

๓. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

<u>ข้อปฏิบัติ</u>

๑. จะต้องนำใบอนุญาตนี้ไปแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องที่ลงนามรับทราบเสียก่อน จึงจะทำการโฆษณาได้

๒. ต้องเก็บรักษาใบอนุญาตนี้และใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้ ฯ ไว้กับเครื่องในที่เปิดเผยเพื่อสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ที่จะตรวจดูได้ทุกขณะ