บันทึกหลักการและเหตุผล

ประกอบเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร

เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒

หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

เหตุผล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาลตำบลเกาะเพชร โดยกำหนดหลักเกณฑ์ สุขลักษณะ และการอื่นที่จำเป็น รวมถึงอัตราค่าธรรมเนียมในการอนุญาต ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้กระทำได้โดยการตราเป็นเทศบัญญัติ คณะผู้บริหารเทศบาลตำบลเกาะเพชร จึงขอเสนอเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ ต่อสภาเทศบาลตำบลเกาะเพชร และนำเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ให้ใช้บังคับเป็นเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชรต่อไป

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรตราเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ มาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐ และมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งกฎหมายบัญญัติให้สามารถกระทำการได้ เทศบาลตำบลเกาะเพชรโดยความเห็นชอบของสภาเทศบาลตำบลเกาะเพชรและผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงตราเทศบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ ”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาลตำบลเกาะเพชร ตั้งแต่เมื่อได้ประกาศไว้โดยเปิดเผยที่สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชรแล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ บรรดาเทศบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในเทศบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับเทศบัญญัตินี้ ให้ใช้เทศบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในเทศบัญญัตินี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อส ผ้าต่างๆ

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

“ผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า ข้าราชการ หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้น

“อาคาร” หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือ สิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของเอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มิได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

ข้อ ๕ ให้นายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร รักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้

หมวดที่ ๑ บททั่วไป

ข้อ ๖ การเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาลตำบลเกาะเพชร ให้เป็นอำนาจของเทศบาลตำบลเกาะเพชร

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งเทศบาลตำบลเกาะเพชร อาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรเทศบาลตำบลเกาะเพชร อาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของเทศบาลตำบลเกาะเพชร หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการก็ได้

บทบัญญัติตามข้อนี้ และข้อ ๑๐ มิให้ใช้บังคับกับการจัดการของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน แต่ให้ผู้ดำเนินกิจการโรงงานที่มีของเสียอันตราย และผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดของเสียอันตรายดังกล่าว แจ้งการดำเนินกิจการเป็นหนังสือต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้อ ๗ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือเขตพื้นที่ที่เทศบาลตำบลเกาะเพชร มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินกิจการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลเกาะเพชร และระเบียบปฏิบัติได้ตามความจำเป็น

หมวดที่ ๒ สุขลักษณะการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๘ ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการ*รับทำการเก็บ ขน*มูลฝอยติดเชื้อ

๑.๑ ต้องมีภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเฉพาะ ไว้บริการ ซึ่งเป็นลักษณะใช้ครั้งเดียว สามารถป้องกันการแทงทะลุ การกัดกร่อน เหนียวไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำได้ ไม่รั่วไม่ซึม ไม่ดูดซับน้ำ และให้มีสี และลักษณะตามกฎกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข กำหนด (ภาชนะมีสีแดงทึบ มีข้อความ คำว่า มูลฝอยติดเชื้อ ห้ามเปิด และ ห้ามนำกลับมาใช้อีก สีดำอ่านได้ชัดเจน ลักษณะรูปหัวกะโหลกไขว้)

๑.๒ ต้องเก็บแยกจากแยกจากมูลฝอยประเภทอื่น และห้ามเก็บเกิน ๒ ใน ๓ ของขนาดภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ชนิดถุง และห้ามเก็บเกิน ๓ ใน ๔ ของขนาดภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ชนิดกล่อง ผูกปากถุงให้แน่น ปิดฝากล่องให้สนิท และต้องส่งไปกำจัดทันที หรือมีเหตุจำเป็นเก็บได้ไม่เกิน ๑ วัน

๑.๓ ต้องมีสถานที่รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เป็นอาคาร หรือ ห้องแยกเฉพาะ โปร่งไม่อับทึบ ผนังเรียบ ทำความสะอาดง่าย มีประตูปิดล็อกได้ ป้องกันสัตว์และพาหนะนำโรคได้ มีข้อความเตือนว่า " ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ " สำหรับกรณีไม่สามารถส่งกำจัดได้ทันที

๑.๔ ต้องมีพนักงานคนขับรถ คนงานที่ปฏิบัติงาน ที่มีความรู้ผ่านการอบรมตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีชุดปฏิบัติการเฉพาะ เพื่อป้องกันอันตราย

๑.๕ การเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องใช้เส้นทางที่เทศบาลตำบลเกาะเพชรกำหนดให้เท่านั้น ห้ามแวะพักระหว่างทาง ห้ามโยน หรือลากภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อโดยเด็ดขาด ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือในการช่วยหยิบจับ

๑.๖ ต้องเป็นมียานพาหนะสำหรับเก็บขน มูลฝอยติดเชื้อ ที่ถูกสุขลักษณะ ในปริมาณที่เพียงพอต่อการประกอบกิจการ มีตัวถังปิดทึบ บุด้วยวัสดุทนทาน ทำความสะอาดง่าย มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย อุปกรณ์ทำความสะอาดสำหรับกรณี ตกหล่น หรือรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์สื่อสารประจำรถกรณีเกิดอุบัติเหตุ และพิมพ์ข้อความสีแดงคำว่า " ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ " บนตัวถังรถ ขนาดที่มองเห็นได้ชัดเจน พร้อมพิมพ์ข้อความ เทศบาลตำบลเกาะเพชร ด้วยสีแดง และหมายเลขใบอนุญาต ชื่อสถานที่ หมายเลขโทศัพท์ของผู้ได้รับอนุญาต ที่มองเห็นได้

๑.๗ นำหลักฐาน ๑.๑ – ๑.๖ มาเพื่อขออนุญาตกับเทศบาลตำบลเกาะเพชร พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอ โดยที่รับรองสำเนาให้ถูกต้อง พร้อมอัตราค่าธรรมเนียมตามท้ายเทศบัญญัตินี้

๑.๘ ผู้ขออนุญาตจะดำเนินการได้ต่อเมื่อได้รับใบอนุญาตจากเทศบาลตำบลเกาะเพชรแล้วเท่านั้น

(๒) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการ*รับทำการกำจัด*มูลฝอยติดเชื้อ

๒.๑ ต้องมีสถานที่พัก รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เป็นอาคาร หรือ ห้องแยกเฉพาะ ขนาดเหมาะสมกับปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ โปร่งไม่อับทึบผนังเรียบ ทำความสะอาดง่าย มีประตูปิดล็อกได้ ป้องกันสัตว์และพาหนะนำโรคได้ มีข้อความสีแดง ว่า " ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ " ขนาดที่มองเห็นชัดเจน

๒.๒ จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย อุปกรณ์สำหรับกรณีเกิดอุบัติเหตุจากการรั่วไหล หรือตกหล่น ของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์สื่อสารกรณีเกิดอุบัติเหตุ

๒.๓ ต้องมีพนักงานคนงานที่ปฏิบัติงาน ที่มีความรู้ผ่านการอบรมตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีชุดปฏิบัติการเฉพาะ เพื่อป้องกันอันตราย

๒.๔ ต้องดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อทันที ภายใน ๑ วันและต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมดให้หมดภายใน ๓๐ วันหลังที่ได้รับมูลฝอยติดเชื้อหรือขนมูลฝอยติดเชื้อมา

๒.๕ มีระบบการกำจัดที่ถูกต้อง ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพสูง เช่น การกำจัดด้วยระบบอบไอน้ำ ไมโครเวฟ สารเคมี หรือเตาเผา สำหรับวิธีอื่นๆยกเว้นเตาเผา ผู้รับจ้างต้องส่งรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ระบบ ให้เทศบาลตำบลเกาะเพชรทุกเดือนภายในวันที่ ๕ ของเดือน

๒.๖ สำหรับการกำจัดด้วยเตาเผาต้องมีลักษณะเตาเผาแบบ ๒ ห้อง คือเผามูลฝอยติดเชื้อ ใช้ความร้อนไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และเผาควันใช้ความร้อนไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส

๒.๗ มาตรฐานในการกำจัดทุกระบบต้องเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนด

๒.๘ นำหลักฐาน ๒.๑ – ๒.๖ มาเพื่อขออนุญาตกับเทศบาลตำบลเกาะเพชร พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอ โดยที่รับรองสำเนาให้ถูกต้อง พร้อมอัตราค่าธรรมเนียมตามท้ายเทศบัญญัตินี้

๒.๙ ผู้ขออนุญาตจะดำเนินการได้ต่อเมื่อได้รับใบอนุญาตจากเทศบาลตำบลเกาะเพชรแล้วเท่านั้น

ข้อ ๙ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

หมวดที่ ๓ อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

.....

ข้อ ๑๐ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และเทศบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำ หรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใด เพื่อตรวจสอบ หรือเพื่อประกอบการพิจารณา

(๒) เข้าไปในอาคาร หรือสถานที่ใดๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้น และพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบ หรือควบคุมให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้ หรือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในการนี้ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริง หรือเรียกหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของ หรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

(๓) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาต ปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาต หรือตามเทศบัญญัตินี้ หรือตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๔) ยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี หรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

(๕) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะ หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคาร หรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบ ตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการ หรือพนักงานส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่งในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลเกาะเพชร ในเรื่องใด หรือทุกเรื่องก็ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น บุคคลดังกล่าวต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง ต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วย และให้บุคคลผู้ซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสิบห้าวัน

ข้อ ๑๒ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

ข้อ ๑๓ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาต หรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับ หรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำการงานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่เวลาที่คำสั่งไปถึง หรือวันปิดคำสั่งแล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๔ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

หมวดที่ ๔ ใบอนุญาต

ข้อ ๑๕ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น(ย้ายมาจากข้อ ๑๐)

ข้อ ๑๖ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตราชการส่วนท้องถิ่น จะต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้

๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....

๒) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอ

๓) สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งของกิจการ หรือเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ

〇แผนผัง หรือแผนที่แสดงที่ตั้ง

〇สำเนาแบบก่อสร้างของอาคารที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

〇ใบรับรองการตรวจสุขลักษณะสถานประกอบการ ที่มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีการต่ออายุใบอนุญาต)

〇ใบมอบอำนาจ(กรณีที่มีการมอบอำนาจ)

〇หลักฐานแสดงว่ามีความรู้ในการประกอบกิจการ ผู้ปฏิบัติ

〇ใบรับรองแพทย์

〇หลักฐานการประกันอัคคีภัย

๔) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ใบอนุญาตจากกรมการขนส่งทาง หลักฐานการมีความรู้ของผู้ปฏิบัติ เป็นต้น

๕) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ใบอนุญาตจากกรมการขนส่งทาง หลักฐานการมีความรู้ของผู้ปฏิบัติ เป็นต้น

๖) ใบอนุญาตการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับที่ยังไม่หมดอายุ (กรณีต่ออายุใบอนุญาต)

๗) ใบรับรองการตรวจสุขลักษณะการประกอบกิจการ มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีต่ออายุใบอนุญาต)

๘) อื่นๆ ตามที่เทศบาลตำบลเกาะเพชร ประกาศกำหนด

ข้อ ๑๗ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาต หรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมดและแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เมื่อคำขอรับใบอนุญาตที่ถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ในกรณียื่นขออนุญาตรายใหม่เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น จะทำการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ยานพาหนะ ระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ กรณีต่ออายุใบอนุญาตจะพิจารณาสุขลักษณะจากใบรับรองการตรวจสุขลักษณะการประกอบกิจการ มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสาม ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสามหรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๘ ผู้ได้รับอนุญาต ต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าสละสิทธิ์

ข้อ ๑๙ ใบอนุญาตที่ออกให้ตามเทศบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลเกาะเพชรเท่านั้น

ข้อ ๒๐ ผู้ได้รับใบอนุญาตไม่ประสงค์จะประกอบกิจการต่อไป ให้ยื่นคำขอบอกเลิกดำเนินกิจการต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นและต้องได้รับความยินยอมจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนเลิกดำเนินการ

ข้อ ๒๑ ผู้ได้รับใบอนุญาตประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ จะต้องยื่นคำขอตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานที่ระบุในข้อ ๘ และข้อ ๑๖ ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในข้อ ๑๗

ข้อ ๒๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาต **จะต้องยื่นคำขอ** ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานที่ระบุในข้อ ๘ และข้อ ๑๖ **ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ** เมื่อได้**ยื่นคำขอพร้อมค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้**จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในข้อ ๑๘

การยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอพร้อมชำระค่าธรรมเนียม หรือมาชำระค่าธรรมเนียมหลังยื่นคำขอต่อใบอนุญาตภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสิ้นอายุในใบอนุญาตฉบับเดิม

ข้อ ๒๓ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ข้อ ๒๔ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหายมาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

๒) ในกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

ข้อ ๒๕ การออกใบแทนใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขดังนี้

๑) ใบแทนใบอนุญาตให้ประทับตราสีแดงคำว่า **“ใบแทน”** กำกับไว้และให้มีวัน เดือนปี ที่ออกใบแทน พร้อมทั้งลงลายมือชื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นในใบแทน และต้นขั้วใบแทน

๒) บันทึกด้านต้นขั้วใบอนุญาตเดิม ระบุสาเหตุการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญของใบอนุญาตเดิมแล้วแต่กรณีและเล่มที่ เลขที่ ปี พ.ศ. ของใบแทนใบอนุญาต

หมวดที่ ๕ ค่าธรรมเนียมและค่าปรับ

ข้อ ๒๖ ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของเทศบาลตำบลเกาะเพชร หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาลตำบลเกาะเพชร มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนจะต้องเสียค่าธรรมเนียมการให้บริการแก่เทศบาลตำบลเกาะเพชร ตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเทศบาลตำบลเกาะเพชร จะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อ ๒๗ ผู้ได้รับใบอนุญาต ต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรก สำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมในวันที่มายื่นคำขอต่อใบอนุญาต ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ เว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียม ตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

ข้อ ๒๘ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามเทศบัญญัตินี้ให้เป็นรายได้ของเทศบาลตำบลเกาะเพชร

ข้อ ๒๙ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินกิจการตามเทศบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการขั้นสูงตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

หมวดที่ ๖ บทกำหนดโทษ

ข้อ ๓๐ ผู้ใดฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัตินี้ต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ โดยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ)

(นายเดชา แก้วเจริญ)

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร

เห็นชอบ

(ลงชื่อ) วิทยา เขียวรอด

(นายวิทยา เขียวรอด)

นายอำเภอหัวไทร

หมายเหตุ : คำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๓๐๕๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง มอบอำนาจให้นายอำเภอปฏิบัติราชการแทน ในการพิจารณาให้ความเห็นชอบหรือไม่เห็นชอบร่างเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ร่างเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม และร่างเทศบัญญัติทั่วไปของเทศบาลตำบล

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม
ท้ายเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ	รายการ		บาท
๑	**อัตราค่าเก็บและขนสิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอย ตามมาตรา ๒๐ (๔)**		
(๑)	ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ		
	รายเดือน		
	วันละไม่เกิน ๒ กิโลกรัม (๑๓ ลิตร)	คิดอัตราเดือนละ	๕๐.-
	คิดเพิ่มทุกๆ ๒ กิโลกรัม (๑๓ ลิตร) หรือเศษของ ๒ กิโลกรัม (๑๓ ลิตร)	อัตราหน่วยละ	๑๐๐.-
	เป็นครั้งคราว		
	น้ำหนักไม่เกิน ๗๕ กิโลกรัม (๕๐๐ ลิตร)		
	ระยะทางที่เก็บขน ไม่เกิน ๕๐ กิโลเมตร	คิดครั้งละ	๑,๐๐๐.-
	ระยะทางเกิน ๕๐ กิโลเมตรขึ้นไป	คิดครั้งละ	๒,๐๐๐.-
	น้ำหนักเกิน ๗๕ กิโลกรัม (๕๐๐ ลิตร)		
	คิดเพิ่มทุกๆ ๗๕ กิโลกรัม (๕๐๐ ลิตร) หรือเศษของ ๗๕ กิโลกรัม (๕๐๐ ลิตร)	อัตราหน่วยละ	๒๐๐.-
	อัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาต		
	ใบอนุญาตดำเนินกิจการตามมาตรา ๑๙ โดยทำเป็นธุรกิจ หรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ		
	(ก) รับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ	ฉบับละ	๒,๐๐๐.-
(๒)	(ข) รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	ฉบับละ	๒,๐๐๐.-
๒	**อัตราค่าบริการขั้นสูงตามลักษณะการให้บริการ <u>ที่ผู้ได้รับใบอนุญาตพึงเรียกเก็บจากผู้รับบริการ</u> ตามมาตรา ๒๐ (๕)**		
	ค่าเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้คิดอัตราไม่เกินอัตราที่เทศบาลจัดเก็บตามข้อ (๑)		

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

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

ประกอบกิจการ.....

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....ชุมชน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

( ) สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร

○ สถานที่จำหน่ายอาหาร ○ สะสมอาหาร

ประเภท.....โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

( ) กิจการตลาด ประเภทที่.....โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

( ) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....มีคนงาน.....คนใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า

( ) กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....

ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....

( ) กิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท

○ เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งกำจัดที่.....

○ เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

○ เก็บขนมูลฝอยทั่วไป โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

○ เก็บขนและกำจัดมูลฝอยทั่วไป โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

○ เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีแหล่งกำจัดที่.....

○ เก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....

ต่อนายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร (เจ้าพนักงานท้องถิ่น) พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน และเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....

○ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอ ○สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ

○ แผนผัง หรือแผนที่แสดงที่ตั้ง ○ใบมอบอำนาจ(กรณีที่มีการมอบอำนาจ)

○ เอกสารแสดงสิทธิในการครอบครองที่ดิน อาคาร สถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ

○ สำเนาแบบก่อสร้างของอาคารที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

○ใบรับรองการตรวจสุขลักษณะสถานประกอบการ ที่มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีการต่ออายุใบอนุญาต)

○ หลักฐานแสดงว่ามีความรู้ในการประกอบกิจการ ผู้ปฏิบัติ

○ ใบอนุญาตการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ฉบับที่ยังไม่หมดอายุ (กรณีต่ออายุใบอนุญาต)

○สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ○ใบรับรองแพทย์ ○หลักฐานการประกันอัคคีภัย

○ ใบอนุญาตจากกรมการขนส่ง และอื่นๆ.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอรับใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

ส่วนของเจ้าหน้าที่

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

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

ตรวจสอบแล้วเอกสารหลักฐาน ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ ส่วนขาดคือ

- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....
- ○ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอ ○สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ
- ○ แผนผัง หรือแผนที่แสดงที่ตั้ง ○ใบมอบอำนาจ(กรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ○ เอกสารแสดงสิทธิในการครอบครองที่ดิน อาคาร สถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ
- ○ สำเนาแบบก่อสร้างของอาคารที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
- ○ใบรับรองการตรวจสุขลักษณะสถานประกอบการ ที่มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีการต่ออายุใบอนุญาต)
- ○ หลักฐานแสดงว่ามีความรู้ในการประกอบกิจการ ผู้ปฏิบัติ
- ○ ใบอนุญาตการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ฉบับที่ยังไม่หมดอายุ (กรณีต่ออายุใบอนุญาต)
- ○สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ○ใบรับรองแพทย์ ○หลักฐานการประกันอัคคีภัย
- ○ ใบอนุญาตจากกรมการขนส่ง และอื่นๆ.....

ดังนั้น กรุณานำหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมด มายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับแต่วันนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

✂----------

ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

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

ตรวจสอบแล้วเอกสารหลักฐาน ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ ส่วนขาดคือ

- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....
- ○ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอ ○สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานประกอบการ
- ○ แผนผัง หรือแผนที่แสดงที่ตั้ง ○ใบมอบอำนาจ(กรณีที่มีการมอบอำนาจ)
- ○ เอกสารแสดงสิทธิในการครอบครองที่ดิน อาคาร สถานที่ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ
- ○ สำเนาแบบก่อสร้างของอาคารที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
- ○ใบรับรองการตรวจสุขลักษณะสถานประกอบการ ที่มีผลการตรวจไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีการต่ออายุใบอนุญาต)
- ○ หลักฐานแสดงว่ามีความรู้ในการประกอบกิจการ ผู้ปฏิบัติ
- ○ ใบอนุญาตการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ฉบับที่ยังไม่หมดอายุ (กรณีต่ออายุใบอนุญาต)
- ○สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ○ใบรับรองแพทย์ ○หลักฐานการประกันอัคคีภัย
- ○ ใบอนุญาตจากกรมการขนส่ง และอื่นๆ.....

ดังนั้น กรุณานำหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมด มายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน นับแต่วันนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

<u>ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข</u>

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ เมื่อวันที่.....

( ) เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้.....

.....

.....

.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาตเพราะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

<u>คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น</u>

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

วันที่.....

ที่ นศ ๕๔๗๐๑ /

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชร
อำเภอหัวไทร นศ ๘๐๑๗๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต การประกอบกิจการ

เรียน .....

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

๑).....

๒).....

๓).....

๔).....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายใน.....วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์จะขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการนี้และจะไม่พิจารณาคำขอของท่านพร้อมทั้งส่งคืนเอกสารทั้งหมดให้แก่ท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำนักปลัดเทศบาล
โทร. ๐-๗๕๓๕-๕๓๓๒
www.kohpetcity.go.th

ที่ นศ ๕๔๗๐๑ /

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชร
อำเภอหัวไทร นศ ๘๐๑๗๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง คำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ

เรียน .....

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากเจ้าพนักงานได้ตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและอื่นๆ ของสถานที่ประกอบกิจการของท่านแล้วพบว่ายังไม่ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร ดังนี้

๑).....

๒).....

๓).....

๔).....

ฉะนั้น จึงขอให้ท่านแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์เพื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะได้ดำเนินการพิจารณาการอนุญาตต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำนักปลัดเทศบาล
โทร. ๐-๗๕๓๕-๕๓๓๒
www.kohpetcity.go.th

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลเกาะเพชร

ที่ นศ ๕๔๗๐๑ / วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .....

เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบการพิจารณาการอนุญาต

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นได้รับคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และได้ออกใบรับคำขออนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... นั้น

จากการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสียและอื่นๆ ของสถานที่ประกอบกิจการดังกล่าวแล้วพบว่า

○ ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น

○ ไม่ครบ ดังนี้

๑).....

๒).....

๓).....

๔).....

ฉะนั้น จึงมีความเห็นว่า

○ ไม่สมควรอนุญาต

○ สมควรอนุญาต

○ สมควรอนุญาตโดยมีเงื่อนไขดังนี้

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ผู้ได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ที่ นศ ๕๔๗๐๑ /

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชร
อำเภอหัวไทร นศ ๘๐๑๗๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง แจ้งเหตุผลการไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

เรียน .....

อ้างถึง (๑) ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....
(๒) หนังสือคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ ที่..... ลว. .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ.....และเจ้าพนักงานได้มีคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการไว้ตามที่อ้างถึงนั้น จากการตรวจสอบปรากฏว่าท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนดไว้ ดังนั้น ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงมีความเห็นว่าไม่สามารถอนุญาตให้ท่านประกอบกิจการได้

ฉะนั้น ถ้าท่านเห็นว่าไม่ถูกต้องหรือมีข้อโต้แย้งใด ๆ ขอให้ท่านแจ้งความเห็นพร้อมเอกสารหรือหลักฐานที่เป็นประโยชน์หรือสนับสนุนความเห็นของท่านแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหนังสือนี้ โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วท่านไม่แจ้งความเห็นใด ๆ หรือมีการแจ้งความเห็นแต่เจ้าพนักงานเห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งไม่อนุญาตประกอบกิจการแก่ท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำนักปลัดเทศบาล
โทร. ๐-๗๕๓๕-๕๓๓๒
www.kohpetcity.go.th

ที่ นศ ๕๔๗๐๑ /

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะเพชร
อำเภอหัวไทร นศ ๘๐๑๗๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง แจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ.....

เรียน .....

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑). .....
(๒). .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ..... และราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากมีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในเวลา ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับคำขอดังกล่าวดังนี้

๑).....
๒).....
๓).....
๔).....

ดังนั้น จึงขอแจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตออกไปเป็นเวลา ๑๕ วันนับแต่วันสิ้นสุดเวลาข้างต้น และต้องขออภัย มา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

สำนักปลัดเทศบาล
โทร. ๐-๗๕๓๕-๕๓๓๒
www.kohpetcity.go.th

ใบอนุญาต
ประกอบกิจการ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ ... ชุมชน..... ถนน ..... ตำบล .....อำเภอ.....
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ประกอบกิจการ.....โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล เกาะเพชร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
หมายเลขโทรศัพท์.....โทรสาร.....
มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ใช้เครื่องจักรที่มีกำลังขนาด.....แรงม้า
จำนวนแผงขายของ.....แผง

ทั้งนี้ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตปีละ.....บาท (.....)
ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พศ.....

ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติที่เกี่ยวข้องนี้ และผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

๑) ผู้ได้รับอนุญาตจะต้องมีถังดับเพลิงประจำสถานประกอบการให้เพียงพอ จัดวางในที่สะดวกสามารถหยิบใช้ได้ง่าย และมีมาตรการอื่นๆในการป้องกันเหตุเพลิงไหม้

๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัด

๓) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยเคร่งครัด

.....

.....

.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
และใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะเพชร
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

<u>คำเตือน</u> ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ
กรุณาดำเนินการขอต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตหมดอายุ มิฉะนั้นจะถูกปรับร้อยละ ๒๐ ของค่าธรรมเนียมที่ต้องชำระ

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลเกาะเพชร
เรื่อง
การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒

เทศบาลตำบลเกาะเพชร
อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช