

# ต้องปิดใบอนุญาตไว้ที่ใดเมย ตรวจสอบได้

แบบ อภ.2



## ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่ ๓ เลขที่ ๑๙ ปี ๒๕๖๖

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ **ทรงพลิตาชานนท์ ศรีโคตร อายุ 40 ปี**  
สัญชาติ **ไทย** เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ **3411900002605** อายุบ้าน/สำนักงานเลขที่ **๙๗**

หมู่ที่ **๑๓** ตำบล/**แขวง** **เทศบาล** อำเภอ/**เขต** **เทศบาล** ถนน

จังหวัด **พัทลุง** โทรศัพท์ **๐๙๖-๓๖๔๙๔๒๙** โทรสาร **๑๗๙๖๗๔**

ข้อ ๑ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท **บริการ** **ห้องน้ำ**

ลำดับที่ **๙(๖)๙(๑)** ค่าธรรมเนียม - บาท ใบเสร็จรับเงินเลขที่ -

เลขที่ - ลงวันที่ - เดือน - พ.ศ. - โดยใช้ชื่อ

สถานประกอบการว่า **กอดน้ำเชลซี ๑๐๘** พื้นที่ประกอบการ - ตารางเมตร

กำลังเครื่องจักร - แรงม้า จำนวนคนงาน - คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่

๔๖/๑ หมู่ที่ **๔** ตราชก/ซอย **ลักษณะกรรม** ถนน **สุราษฎร์ธานี-หนองกี่**

ตำบล **หมู่ที่ ๔** อำเภอ **เมือง** หมายเลข **๑๙๑๔๙๔๒๙** จังหวัด **พัทลุง**

โทรศัพท์ **๐๙๖-๓๖๔๙๔๒๙** โทรสาร -

ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(1).....

(2).....

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ **๖** เดือน **กรกฎาคม** พ.ศ. **๒๕๖๖**

ออกให้ ณ วันที่ **๒๐** เดือน **กรกฎาคม** พ.ศ. **๒๕๖๖**

ยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรอง(ลายมือชื่อ)  
ตามกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือ<sup>รับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย</sup>  
พ.ศ. ๒๕๖๖ พ.ศ. ๒๕๖๗ ถว. ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗

