

เลขที่รับ

แบบ อภ.๓

คำขอต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด
โทรศัพท์

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท

โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า

พื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร กำลังเครื่องจักร จำนวนคนงานคน

ตั้งอยู่ ณ เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

โทรศัพท์

พร้อมคำขอฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานต่างๆ มาด้วยนี้

☐ ใบอนุญาตเดิม

☐ อื่นๆ (ระบุ)

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)