

คู่มือสำหรับประชาชน



เทศบาลตำบลบางปะหัน
อำเภอบางปะหัน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ติดต่อ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสารติดต่อ ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามมาตรา ๗ ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดระยะของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ และทราบขั้นตอนการติดต่อราชการได้อย่างถูกต้องและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ เทศบาลตำบลบางปะหัน จึงได้จัดทำคู่มือ สำหรับประชาชน ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดต่อกับ เทศบาลตำบลบางปะหัน ต่อไป

สารบัญ

การขอข้อมูลข่าวสาร	๑
รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์	๓
จดทะเบียนพาณิชย์	๕
ขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	๑๐
งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๑๕
รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๖
รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ	๒๑
รับสมัครเด็กเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๒๕
การจัดเก็บภาษีบำรุงท้องที่	๒๗
การจัดเก็บภาษีโรงเรือนและที่ดิน	๒๙
การจัดเก็บภาษีป้าย	๓๑
การขออนุญาตก่อสร้าง/ตัดแปลง/รื้อถอน/เคลื่อนย้ายอาคาร	๓๓

งานที่ให้บริการ การขอข้อมูลข่าวสาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ประชาชนจะขอข้อมูลข่าวสารของราชการได้โดยต้องยื่นคำขอ การเขียนคำขอ ควรเขียนให้ถูกต้องครบถ้วนในรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ขอข้อมูล และรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลที่ขอให้ชัดเจน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ยื่นคำร้องพร้อมหลักฐาน

ใช้เวลา ๕ นาที

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน

ใช้เวลา ๒ นาที

๓. เสนอให้ผู้บริหารอนุมัติ

ใช้เวลา ๑๐ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประชาชน หรือ

๒. สำเนาบัตรที่ส่วนราชการออกให้โดยมีรูปถ่ายและปรากฏเลขประจำตัว ๑๓ หลัก

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม



แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสาร
เทศบาลตำบลบางปะหัน

เขียนที่ เทศบาลตำบลบางปะหัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอสำเนาข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบางปะหัน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
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 สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. มีชื่อและที่อยู่ของผู้ร้องเรียน ซึ่งสามารถตรวจสอบตัวตนได้
๒. ระบุเรื่องอันเป็นเหตุให้ร้องทุกข์/ร้องเรียน พร้อมข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ เกี่ยวกับเรื่องนั้นตาม สมควร
๓. ใช้ถ้อยคำสุภาพ
๔. มีลายมือชื่อของผู้ร้อง ถ้าเป็นการร้องทุกข์/ร้องเรียนแทนผู้อื่นต้องแนบใบมอบอำนาจด้วย
๕. ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ และพยานบุคคล (ถ้ามี)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

- | | |
|--|-----------------|
| ๑. ยื่นคำร้องพร้อมหลักฐาน | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานที่ที่เกิดปัญหาข้อร้องเรียน | ใช้เวลา ๓๐ นาที |
| ๔. รายงานผู้บริหารเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง | ใช้เวลา ๕ นาที |
| ๕. ประชุมคณะกรรมการเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญา | ใช้เวลา ๑๐ นาที |
| ๖. แจ้งให้ผู้ประกอบการดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ | ใช้เวลา ๒ วัน |

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประชาชน หรือ
๒. สำเนาบัตรที่ส่วนราชการออกให้โดยมีรูปถ่ายและปรากฏเลขประจำตัว ๑๓ หลัก
๓. รูปถ่าย (ถ้ามี)

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม



แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสาร
เทศบาลตำบลบางปะหัน

เขียนที่ เทศบาลตำบลบางปะหัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอสำเนาข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบางปะหัน

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

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

งานที่ให้บริการ

จดทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

๑. จดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่)

ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจต้องยื่นขอจดทะเบียนพาณิชย์ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันเริ่มประกอบพาณิชย์กิจ

๒. จดทะเบียนแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการ

ถ้าผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ มีการเปลี่ยนแปลงรายการที่จดทะเบียนไว้ตามรายการข้างล่างนี้ ผู้ประกอบพาณิชย์กิจต้องยื่นขอจดทะเบียนเปลี่ยนแปลง ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ มีการเปลี่ยนแปลงรายการที่จดทะเบียนไว้เดิม

รายการที่ต้องยื่นจดทะเบียนเปลี่ยนแปลง มีดังนี้

๑. เลิกชนิดประกอบกิจการบางส่วนและ/หรือเพิ่มใหม่
๒. เปลี่ยนชื่อที่ใช้ในการประกอบกิจการ
๓. ย้ายสำนักงานใหญ่
๔. เปลี่ยนผู้จัดการ
๕. เจ้าของหรือผู้จัดการย้ายที่อยู่
๖. เพิ่มหรือลดเงินทุน
๗. ย้าย เลิก หรือ เพิ่มสาขา โรงเก็บสินค้า หรือตัวแทนค้าต่าง
๘. รายการอื่น ๆ เช่น เจ้าของหรือผู้จัดการเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล เป็นต้น

๓. การจดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ

ในกรณีที่มีผู้ประกอบการพาณิชย์กิจเลิกประกอบกิจการ ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจต้องยื่นขอจดทะเบียนเลิกประกอบกิจการ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันเลิกประกอบพาณิชย์กิจ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกแบบฟอร์มคำขอจดทะเบียนต่าง ๆ

ใช้เวลา ๒ นาที

๒. ตรวจสอบหลักฐานประกอบการจดทะเบียน

ใช้เวลา ๓ นาที

๓. ออกใบทะเบียนพาณิชย์

ใช้เวลา ๓ นาที

๔. ออกใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมทะเบียนพาณิชย์

ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

กรณีจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา อย่างละ ๑ ฉบับ หรือ
๒. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท
๓. พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ ๑ ฉบับ
๔. สำเนาสัญญาเช่า หรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (กรณีไม่ใช่บ้านของตนเอง) (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ ๑ ฉบับ

กรณีจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์

๑. ใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์ (ตัวจริง) หรือ
๒. เอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญสูญหาย)
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา อย่างละ ๑ ฉบับ หรือ
๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ ๑ ฉบับ

เอกสารกรณีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังนี้

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ -สกุล กรอกเอกสารขอ (แบบ ทพ.มีเอกสารเพิ่มเติมที่ต้องยื่น)

- สำเนาเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ -สกุล

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ (ชื่อร้าน) กรอกเอกสารคำขอ (แบบ ทพ.) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงชนิดแห่งพาณิชย์กิจ (วัตถุประสงค์ของร้าน)

- กรอกเอกสารคำขอ ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงจำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ(เงินหมุนเวียนต่อเดือน)

- กรอกเอกสารคำขอ ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

กรณีเปลี่ยนแปลงที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่ (ที่ตั้งร้าน) หรือเพิ่มสาขา กรอกเอกสารคำขอ มีเอกสารเพิ่มเติม

- สำเนาสัญญาเช่า หรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ (กรณีไม่ใช่บ้านของตนเอง) (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ อย่างละ ๑ ฉบับ

กรณียกเลิกทะเบียนพาณิชย์

กรอกเอกสารคำขอ พร้อมยื่นเอกสารที่ต้องใช้ในการจดทะเบียนพาณิชย์ ได้แก่

๑. ใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์ (ตัวจริง) หรือ

๒. เอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญใบทะเบียนสูญหาย)

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา อย่างละ ๑ ฉบับ หรือ

๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากร แสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑. จัดทะเบียนตั้งใหม่	จำนวน ๕๐ บาท
๒. จัดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ	จำนวน ๒๐ บาท
๓. จัดทะเบียนยกเลิก	จำนวน ๒๐ บาท
๔. ขอตรวจค้นเอกสาร	จำนวน ๒๐ บาท
๕. ออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์	จำนวน ๓๐ บาท
๖. ขอคัดสำเนาเอกสาร	จำนวน ๓๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาล
ตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

งานที่ให้บริการ ขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. สถานประกอบกิจการต้องตั้งอยู่ห่างจากชุมชน วัด ศาสนสถาน โบราณสถาน โรงเรียน สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล หรือสถานที่อื่น ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานและกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ในกรณีที่สถานประกอบกิจการที่ไม่เข้าข่ายเป็นโรงงานสถานประกอบกิจการนั้น จะต้องมิใช่สถานที่ตั้งตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงลักษณะ และประเภทของการประกอบกิจการของสถานประกอบกิจการ นั้น ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน หรือก่อเหตุรำคาญด้วย
๒. สถานประกอบกิจการใดที่การประกอบกิจการอาจก่อให้เกิดมลพิษทางเสียงหรือความสั่นสะเทือน มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ ของเสียอันตราย หรือมีการใช้สารเคมีหรือวัตถุอันตราย จะต้องดำเนินการควบคุม และป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญ หรือเป็นอันตราย ต่อสุขภาพ ของคนงาน และผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง
๓. ในการออกใบอนุญาตเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะ ให้ผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณสุขเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้โดยทั่วไปก็ได้
๔. ใบอนุญาตให้ใช้ได้สำหรับกิจการประเภทเดียว และสำหรับสถานที่แห่งเดียว
๕. ใบอนุญาตที่ออกให้ มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลบางปะหันเท่านั้น
๖. การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับ เสียค่าธรรมเนียม แล้ว ให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต
๗. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

- | | |
|---|-----------------|
| ๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พร้อมเอกสาร | 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. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด กรณีเป็น นิติบุคคล
๔. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านที่รับรองความถูกต้องของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ กรณีผู้ขอใบอนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง
๕. สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๖. ใบอนุญาตฉบับจริงกรณีต่ออายุใบอนุญาต
๗. อื่นๆ ตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นสมควร

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมท้ายข้อบัญญัติเทศบาลตำบลบางปะหัน เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>



แบบคำร้องขอใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาต
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เลขที่..... /.....

เขียนที่ เทศบาลตำบลบางปะหัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อ - สกุล.....
อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำร้องขอรับใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ประเภท.....ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม..... บาท ต่อ
เจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อสถานประกอบการว่า.....
๒. สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....
๓. พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร กำลังเครื่องจักรแรงม้า จำนวนคนงานคน
๔. ผู้จัดการสถานประกอบการอายุปี สัญชาติ
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ มาด้วยดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ หลักฐานอื่นๆ เกี่ยวข้อง คือ.....

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎ ข้อบัญญัติ/ข้อบังคับ เงื่อนไข ตลอดจน พ.ร.บ. การ
สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ทุกประการ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในคำร้องขอใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาตนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕... ☐ ครอบอนุญาต ☐ ไม่ครอบอนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)

ความเห็นของหัวหน้าส่วนงานคลัง ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕... ☐ ครอบอนุญาต ค่าธรรมเนียม.....บาท
☐ ไม่ครอบอนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)

ความเห็นของปลัด เทศบาล ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕... ☐ ครอบอนุญาต ☐ ไม่ครอบอนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕... ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)

หมายเหตุ

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

ได้ออกใบอนุญาต

☐ ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....
ลำดับที่.....ค่าธรรมเนียม.....บาท
เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

**แบบคำร้องขอรับใบแทนใบอนุญาต
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ**

เลขที่..... /.....

เขียนที่ เทศบาลตำบลบางปะหัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

๑.ข้าพเจ้า/บริษัท.....

☐ ๑.๑ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น
(ระบุ).....เลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

☐ ๑.๒ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนไว้ ณ
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.พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้วคือ

- ☐ ๕.๑ หลักฐานการแจ้งความใบอนุญาตสูญหาย
☐ ๕.๒ ใบอนุญาตที่ชำรุด/สำเนาใบอนุญาต
☐ ๕.๓ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ได้แก่.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....
.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

งานที่ให้บริการ

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักปลัดเทศบาล

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๑๙๙

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ทุกวัน

ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. เมื่อประสบภัยสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือทันที (กรณีฉุกเฉิน)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. รับแจ้งเหตุ

๒. ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ

๓. แจ้งผู้ประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

ปฏิบัติงานทันที

ปฏิบัติงานทันที

ปฏิบัติงานทันที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ภาพถ่าย (กรณีที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน)

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

งานที่ให้บริการ รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักปลัดเทศบาล

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เดือนพฤศจิกายนของทุกปี

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และเป็นผู้ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพมาก่อน (ในกรณีที่ ในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิดให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น)

(๓) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย หรือ กรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม

ใช้เวลา ๕ นาที

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน

ใช้เวลา ๒ นาที

๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ภายใน ๑๕ ธ.ค.

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาล
ตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน
 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอ
 ลงทะเบียน ชื่อ-สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัว
 ประชาชนผู้รับมอบอำนาจ □-□□□□-□□□□□-□□-□□□□□□□□□□ ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 มีชื่ออยู่ในสำเนา ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□- □□-□□
 สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่น ๆ
 รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธี
 ดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับ

มอบอำนาจจากผู้มีสิทธิพร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 ผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือน
 จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความ
 จริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

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

ผู้ยื่นคำขอ / ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทาเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□□แล้ว □□เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □□เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบางปะหัน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ □□สมควรรับลงทะเบียน □□ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง □□ รับลงทะเบียน □□ไม่รับลงทะเบียน □□อื่นๆ (ลงชื่อ)..... นายกเทศมนตรีตำบลบางปะหัน	

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจะเริ่มรับเงิน เบี้ยยัง
ชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของ
ทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน
๒๕๕๘) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่ง
ใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ทั้งนี้เพื่อการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องยื่นคำขอก่อนสิ้น

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

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

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัส ไปรษณีย์

ขอมอบอำนาจให้ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

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

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัส ไปรษณีย์

เป็นผู้มีอำนาจ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำ ไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้

กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

งานที่ให้บริการ

รับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

สำนักปลัดเทศบาล

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ช่วงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบางปะหันตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

- | | |
|--|----------------|
| ๑. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม | ใช้เวลา ๕ นาที |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ | ภายใน ๑๕ ธ.ค. |

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์

<http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ
เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดย ☐ บิดา – มารดา ☐ สามี – ภรรยา ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบ
ฯ

ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ).....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คานาหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....ชื่อ

.....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพิการ

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร ☐ สามี ☐ ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่น ๆ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)

เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

☐ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่น ๆ ระบุ.....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ

☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ มีอาชีพ (ระบุ).....

รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖โดยวิธีดังต่อไปนี้(เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ธนาคาร.....สาขา.....
- เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือ สำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

(ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

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

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทาเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ แล้ว ☐เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้ (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบางเคชะ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐อื่นๆ ลงชื่อ..... นายกเทศมนตรีตำบลบางปะหัน	

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจะเริ่มรับเงิน

เบี้ยความพิการตั้งแต่วันที่๑ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท

ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือนกรณีคนพิการย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ทั้งนี้เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัส ไปรษณีย์.....

ขอมอบอำนาจให้ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัส ไปรษณีย์.....

เป็นผู้มีอำนาจ..... แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำ ไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า

ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

งานที่ให้บริการ รับสมัครเด็กเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองการศึกษา สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

กำหนดการรับสมัครตามที่เทศบาล กำหนดวัน

จันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. เด็กที่สมัครต้องมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบางปะหัน
๒. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๓ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๘ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๕)
๓. เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่นๆ ที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. กรอกข้อมูลในใบสมัคร ใช้เวลา ๕ นาที
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สูติบัตร (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๔. ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร
๕. สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์

<http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

เขียนที่.....
วันที่เดือนพ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ – นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี.....เดือน.....
(นับตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๔) โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.(ถ้ามี).....
บิดาชื่ออาชีพ.....
มารดาชื่ออาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา – มารดาเดียวกัน จำนวนคน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดา – มารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - ๑.๑บิดา.....มารดา.....ทั้งบิดา – มารดาร่วมกัน
 - ๑.๒ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
 - ๑.๓อื่นๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดา มารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครเทศบาล/อบต. เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้อง
ตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบางปะหันของ สำนักงาน เทศบาลตำบลบางปะหัน
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลบางปะหัน และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

งานที่ให้บริการ

การจัดเก็บภาษีบำรุงท้องที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ส่วนการคลังเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

มกราคม ถึง เมษายน ของทุกปี

จันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

- เจ้าของที่ดิน ซึ่งเป็นบุคคลหรือคณะบุคคลไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ซึ่งมี กรรมสิทธิ์ในที่ดิน หรือครอบครองอยู่ในที่ดินที่ไม่เป็นกรรมสิทธิ์ของเอกชนเช่น ผู้เช่าที่ดินของรัฐ
- ผู้ที่เป็นเจ้าของที่ดินในวันที่ ๑ มกราคมของปีใด มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่สำหรับปีนั้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

กรณีชำระภาษีประจำปี

- | | |
|--|----------------|
| ๑. นำใบเสร็จรับเงินปีก่อนมายื่นชำระภาษี | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๒. ตรวจสอบใบเสร็จรับเงินและรายชื่อจากทะเบียน ภ.บ.ท.๖ | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. ออกใบเสร็จรับเงิน | ใช้เวลา ๑ นาที |

กรณีสำรวจภาษีใหม่

- | | |
|---|----------------|
| ๑. ยื่นแบบ ภ.บ.ท.๕ พร้อมหลักฐาน | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๒. ตรวจสอบหลักฐานและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คำนวณภาษี | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. ออกใบเสร็จรับเงิน | ใช้เวลา ๑ นาที |

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

- ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา (กรณียื่นปกติ)
- หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นเจ้าของที่ดิน เช่น สำเนาโฉนดที่ดิน น.ส.๓ สำเนา ภบท.๕
- สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน (รายใหม่)

ค่าธรรมเนียม

๑. อัตราภาษีบำรุงท้องที่ที่กำหนดไว้ในบัญชีท้ายพระราชบัญญัติภาษีบำรุงท้องที่ แบ่งเป็น ๓๔ อัตรา
๒. ราคาปานกลางที่ดินเกินไร่ละ ๓๐,๐๐๐ บาทให้เสียภาษีดังนี้ราคาปานกลางของที่ดิน ๓๐,๐๐๐ บาทแรก เสียภาษี ๗๐ บาท
๓. ส่วนที่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท เสียภาษี ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อ ๒๕ บาท
๔. ประกอบกิจกรรม ประเภทไม้ล้มลุก
 - เสียกึ่งอัตรา
 - ด้วยตนเอง ไม่เกินไร่ละ ๕ บาท
 - ที่ดินว่างเปล่า เสียเพิ่ม ๑ เท่า

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

งานที่ให้บริการ

การจัดเก็บภาษีโรงเรือนและที่ดิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ส่วนการคลังเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

มกราคม ถึง เมษายน ของทุกปี

จันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. -๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

๑. เป็นผู้รับประเมินรายเก่า (หมายถึงได้ชำระค่าภาษีโรงเรือนและที่ดินของปีก่อนแล้ว)
๒. ผู้รับประเมินมายื่นแบบด้วยตนเองหรือมอบอำนาจ
๓. ไม่มีการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์จากปีก่อน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

กรณีชำระภาษีประจำปี (รายเก่า)

- | | |
|--|----------------|
| ๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน ยื่นแบบ ภ.ร.ด. ๒ พร้อมหลักฐาน | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๒. ตรวจสอบหลักฐานและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. ออกใบเสร็จรับเงิน | ใช้เวลา ๑ นาที |

กรณีสำรวจภาษีใหม่

- | | |
|---|----------------|
| ๑. ยื่นแบบประเมินภาษี | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๒. ตรวจสอบหลักฐานและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คำนวณภาษี | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๓. ออกใบแจ้งรายการประเมิน (ภ.ร.ด.๘) | ใช้เวลา ๒ นาที |
| ๔. ออกใบเสร็จรับเงิน | ใช้เวลา ๑ นาที |

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

กรณีโรงเรือนรายเก่า ให้ยื่นแบบแจ้งรายการเสียภาษี (ภ.ร.ด.๒) พร้อมใบเสร็จรับเงินการเสียภาษีครั้งสุดท้าย (ถ้ามี)

กรณีโรงเรือนรายใหม่ ให้เจ้าของกรรมสิทธิ์โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างที่ยังไม่เคยยื่นแบบแจ้งรายการเสียภาษีโรงเรือนและที่ดินมาก่อน ยื่นแบบแจ้งรายการเสียภาษีภายในเดือนกุมภาพันธ์

ของปีถัดจากปีที่ได้มีการใช้ประโยชน์ในโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างนั้น โดยยื่นแบบแจ้งรายการเสียภาษี (ภ.ร.ด.๒) ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พร้อมหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาดังนี้

-สำเนาโฉนดที่ดินที่ปลูกสร้างโรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น

- สำเนาหนังสือสัญญาซื้อขาย หรือสัญญาให้ที่ดินพร้อมสิ่งปลูกสร้าง
- หลักฐานการเปิดดำเนินการ เช่น หนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์ หนังสือรับรองการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วน/บริษัท
- ใบอนุญาตตั้งและ/หรือประกอบกิจการโรงงาน
- สัญญาเช่าบ้าน
- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถยื่นแบบได้ด้วยตนเองพร้อมติดอากรแสตมป์)

ค่าธรรมเนียม

อัตราภาษีให้เสียในอัตราร้อยละ ๑๒.๕ ของค่ารายปี

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- ไม่มี -

งานที่ให้บริการ

การจัดเก็บภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ส่วนการคลังเทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

มกราคม ถึง มีนาคม ของทุกปี

จันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. ให้เจ้าของป้ายหรือผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายแจ้งขนาดและยื่นภาพถ่ายหรือภาพสเก็ตซ์ของป้ายและแผนผังบริเวณที่ติดตั้งป้ายนั้นมาพร้อมกับคำขออนุญาตติดตั้งป้ายหรือแบบ แสดงรายการภาษีป้ายแล้วแต่กรณีเพื่อประโยชน์ในการสำรวจตรวจสอบ
๒. ในการติดตั้งป้ายต้องไม่มีลักษณะที่จะเป็นอันตรายต่อชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน และบริเวณที่ไม่อนุญาตให้ติดตั้งป้าย ได้แก่ บริเวณक्रमถนน หรือทางสาธารณะ วงเวียน อนุสาวรีย์ สะพาน สะพานลอย คนเดินข้ามถนนเกาะกลางถนน สวนหย่อม สวนสาธารณะ ถนน ต้นไม้ และเสาไฟฟ้า ซึ่งอยู่ในที่สาธารณะ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

กรณีสำรวจภาษี (รายใหม่)

๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้าย ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑)พร้อมเอกสารประกอบ

ใช้เวลา ๒ นาที

๒. พนักงานประเมินรับแบบแสดงรายการ ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน และดำเนินการประเมินภาษี

ใช้เวลา ๒ นาที

๓. ออกใบแสดงรายการประเมิน

ใช้เวลา ๒ นาที

๔. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายชำระเงินและรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.ป.๓)

ใช้เวลา ๑ นาที

กรณีการชำระภาษี (รายเก่า)

๑. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้าย ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย

ใช้เวลา ๒ นาที

๒. ตรวจสอบหลักฐานและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คำนวณภาษี

ใช้เวลา ๒ นาที

๓. ออกใบเสร็จรับเงิน ใช้เวลา ๑ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา (กรณียื่นปกติ)
๒. สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน (รายใหม่)
๓. รายละเอียดเกี่ยวกับป้าย ทั้งลักษณะข้อความ ภาพขนาดรูปร่าง และรูปตัวของป้าย (ถ้ามี)

ค่าธรรมเนียม

๑. ป้ายที่มีอักษรไทยล้วน คิดภาษี ๕๐๐ ตร.ชม. ต่อ ๓ บาท
 ๒. ป้ายที่มีอักษรไทยปนกับอักษรต่างประเทศหรือปนกับภาพ และหรือเครื่องหมาย คิดภาษี ๕๐๐ ตร.ชม. ต่อ ๒๐ บาท
 ๓. (ก) ป้ายที่ไม่มีอักษรไทย ไม่ว่าจะมียภาพหรือเครื่องหมายใด ๆ
(ข) ป้ายที่มีอักษรทั้งหมด หรือบางส่วนอยู่ใต้และหรืออยู่ต่ำกว่าอักษรต่างประเทศ คิดภาษี ๕๐๐ ตร.ชม. ต่อ ๔๐ บาท
- ป้ายเมื่อคำนวณพื้นที่จำนวนเงินภาษีไม่ถึงป้ายละ ๒๐๐ บาท ให้เสียภาษีป้ายละ ๒๐๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์ <http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- ไม่มี -

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตก่อสร้าง/ดัดแปลง/รื้อถอน/เคลื่อนย้าย อาคาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองช่าง สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

กองช่าง เทศบาลตำบลบางปะหัน

โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓

โทรสาร ๐๓๕-๓๐๑๖๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

จันทร์ ถึง วันศุกร์

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การก่อสร้าง การดัดแปลง การรื้อถอน เคลื่อนย้ายการใช้สอยภายในเขตเทศบาลตำบลบางปะหัน ต้องได้รับอนุญาตจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เสียก่อนจึงจะดำเนินการได้ ทั้งนี้เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ.๒๕๒๒ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์แห่งความมั่นคงแข็งแรง ความปลอดภัย การป้องกันอัคคีภัย การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม การผังเมือง การสถาปัตยกรรมและการอำนวยความสะดวกในการจราจร

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตดัดแปลงอาคาร พร้อมเอกสารให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้น
ใช้เวลา ๕ นาที
๒. นายช่างโยธา ตรวจเอกสารสิทธิ์ที่ดิน/ผังเมือง/สภาพพื้นที่ และตรวจสอบแบบแปลน
ใช้เวลา ๑๕ วัน
๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาขออนุญาต
ใช้เวลา ๕ นาที
๔. ผู้ขออนุญาต ชำระค่าธรรมเนียมพร้อมรับใบอนุญาต
ใช้เวลา ๒ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

กรณีอาคารที่อยู่อาศัยทั่วไปของประชาชน

๑. แผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน
จำนวน ๓ ชุด
๒. สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดิน ทุกหน้า
จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต
จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต
จำนวน ๑ ชุด

กรณีอาคารที่อยู่อาศัยทั่วไปของประชาชนที่เกิน ๒ ชั้น หรือมีพื้นที่เกิน ๑๕๐ ตารางเมตร

๑. แผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน จำนวน ๓ ชุด
๒. สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดินทุกหน้า จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด
๕. หนังสือรับรองของผู้ออกแบบและควบคุมงาน จำนวน ๑ ชุด
๖. ต้องจัดให้มีวิศวกรหรือสถาปนิก ออกแบบและควบคุมงาน คุณสมบัติตามที่สภาวิศวกรกำหนด

กรณีก่อสร้างอาคารในที่ดินของผู้อื่น ต้องแนบเอกสารดังต่อไปนี้ ประกอบด้วย

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

กรณีที่เป็นอาคารโรงงาน หรืออาคารประเภทควบคุมการใช้งาน ต้องแนบเอกสารดังต่อไปนี้

๑. แผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน จำนวน ๕ ชุด
๒. รายการคำนวณ จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนารายการคำนวณ จำนวน ๑ ชุด
๔. หนังสือแสดงถึงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคาร กรณีตัวแทนเจ้าของอาคารเป็นผู้ขออนุญาต จำนวน ๑ ชุด

๕. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาตที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน (กรณีที่ดินนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต) จำนวน ๑ ชุด

๖. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ที่มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล จำนวน ๑ ชุด

๗. หนังสือแสดงความยินยอมและรับรองของผู้ออกแบบและคำนวณอาคาร พร้อมทั้งสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม หรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม (กรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม แล้วแต่กรณี) จำนวน ๑ ชุด

๘. สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดิน เลขที่/น.ส. ๓ เลขที่/ ส.ค.๑ จำนวน ๑ ชุด

๙. หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ ๓. จำนวน ๑ ชุด

๑๐. สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม หรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม (เฉพาะกรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม หรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม แล้วแต่กรณี) จำนวน ๑ ชุด

กรณีตกลงก่อสร้าง/ดัดแปลงอาคาร โดยวิธีทำผั่วมั้ร่วมกันกับบุคคลอื่น มีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. หนังสือตกลงก่อสร้าง/ดัดแปลงอาคาร โดยมีวิธีทำผั่วมั้ร่วมกัน จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ถือกรรมสิทธิ์ที่ดิน จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ถือกรรมสิทธิ์ จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ต่างๆ ดังนี้

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

ค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลนการก่อสร้างหรือดัดแปลงอาคาร ดังนี้

๑. อาคารสูงไม่เกิน ๒ ชั้น หรือสูงไม่เกิน ๑๒ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๐.๕๐ บาท
๒. อาคารสูงไม่เกิน ๒ ชั้น แต่ไม่เกิน ๓ ชั้น	ต.ร.ม. ละ ๒.๐๐ บาท
๓. อาคารสูงเกิน ๓ ชั้น หรือสูงไม่เกิน ๑๕ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๒.๐๐ บาท
๔. อาคารสูงเกิน ๓ ชั้น หรือสูงเกิน ๑๕ เมตร	ต.ร.ม. ละ ๔.๐๐ บาท
๕. อาคารประเภทต้องมีพื้นรับน้ำหนักตั้งแต่ ๕๐๐ ก.ก./ตร.ม.	ต.ร.ม. ละ ๔.๐๐ บาท
๖. ป้ายคิดตามพื้นที่ของป้าย	ต.ร.ม. ละ ๔.๐๐ บาท
๗. เชื้อนอน, ทางหรือท่อระบายน้ำ รั้ว หรือกำแพง คิดตามความยาว เมตรละ ๑.๐๐ บาท	

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลบางปะหัน โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๑๓๖๓ หรือเว็บไซต์

<http://www.bangpahun.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ ข.๑

คำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เจ้าของอาคารหรือตัวแทนเจ้าของอาคาร

☐ เป็นบุคคลธรรมดา บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

เลขทะเบียน.....มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....

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

จังหวัด.....โดยมี.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้

ขออนุญาต อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาต.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ทำการก่อสร้างอาคาร/ดัดแปลงอาคาร/รื้อถอนอาคาร ที่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โดย.....เป็นเจ้าของอาคาร ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่ /

น.ส. ๓ เลขที่/ส.ค. ๑ เลขที่.....เป็นที่ดินของ.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....

โดยมีที่จอดรถ ที่กัลับริด และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน

(๒) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....

โดยมีที่จอดรถ ที่กัลับริด และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน

(๓) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....

โดยมีที่จอดรถ ที่กัลับริด และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการคำนวณที่แนบมาพร้อมนี้

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

และคำนวณ

ข้อ ๔ กำหนดแล้วเสร็จใน.....วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับใบอนุญาต

ข้อ ๕ พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้วคือ

(๑) แผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน จำนวน.....ชุด ชุดละ.....แผ่น

(๒) รายการคำนวณหนึ่งชุด จำนวน.....แผ่น (กรณีที่เป็นอาคารสาธารณะ อาคารพิเศษ หรืออาคาร

ที่ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรและวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่)

- (๓) หนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของเจ้าของอาคาร (กรณีที่ตัวแทนเจ้าของอาคารเป็นผู้ขออนุญาต)
- (๔) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน
- (๕) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินการของนิติบุคคล (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- (๖) หนังสือแสดงความยินยอมและรับรองของผู้ออกแบบและคำนวณอาคาร จำนวน.....ฉบับ พร้อมทั้งสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพ สถาปัตยกรรมควบคุม จำนวน.....ฉบับ(กรณีที่เป็นอาคารมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม แล้วแต่กรณี)
- (๗) สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดินเลขที่ /น.ส.๓ เลขที่ /ส.ค.๑ เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ หรือหนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดินจำนวน.....ฉบับ
- (๘) หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ ๓ จำนวน.....ฉบับ
- (๙) สำเนา หรือภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือสถาปัตยกรรมควบคุมของผู้ควบคุมงาน จำนวน.....ฉบับ (เฉพาะกรณีที่อาคารมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพ วิศวกรรมควบคุม หรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม แล้วแต่กรณี)
- (๑๐) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

(ลายมือชื่อ).....

(.....)

ผู้ขออนุญาต

หมายเหตุ

(๑) ข้อความใดที่ไม่ใช่ให้ขีดฆ่า

(๒) ใส่เครื่องหมาย / ในช่องหน้าข้อความที่ถูกต้อง

หมายเหตุเจ้าหน้าที่

จะต้องแจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบว่า จะอนุญาตหรือไม่อนุญาตหรือขยายเวลาภายใน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....