



เลขที่รับ...../.....

คำขออนุญาตการต่างๆ
 เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....
 ตั้งอยู่ ณ เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลอำเภอ..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่อนายกเทศมนตรีตำบลโพนงาม ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต
 (.....)