

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: เทศบาลเมืองสุโขทัย-ลก อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนครราชสีมา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลเมืองสุโขทัย-ลก อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนครราชสีมา
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. ควบคุมอาคารพ.ศ. 2522
 - 2) พ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมพ.ศ. 2550
 - 3) กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อพ.ศ. 2545
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. 2535
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 30 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ 01/08/2558 14:57
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักงานเทศบาลเมืองสุโขทัย-ลก/ติดต่อด้วยตนเองณ
หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
08:30 - 16:30 น.

หมายเหตุ -

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่นกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักงานเทศบาลเมืองสุโขทัย

2. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

- (1) ผู้ประกอบกิจการที่ประสงค์ขอรับใบอนุญาตต้องไม่มีประวัติถูกดำเนินคดีด้านการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
- (2) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน
- (3) หลักเกณฑ์ด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบกิจการด้านยานพาหนะขนมูลฝอยด้านผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะด้านสุขลักษณะวิธีการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์และมีวิธีการควบคุมกำกับกับการขนส่งเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	15 นาที	เทศบาลเมืองสุโขทัย กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จังหวัดนราธิวาส	-
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความ	1 ชั่วโมง	เทศบาลเมืองสุโขทัย	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		<p>ถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันทีกรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้นให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดโดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย</p>		<p>โพงโก-ลกอำเภอ สุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส</p>	
3)	การพิจารณา	<p>เจ้าหน้าที่ตรวจด้าน สุขลักษณะกรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขลักษณะเสนอพิจารณา ออกใบอนุญาตกรณีไม่ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขลักษณะแนะนำให้ ปรับปรุงแก้ไขด้าน สุขลักษณะ</p>	20 วัน	<p>เทศบาลเมืองสุ โขทัย-ลกอำเภอ สุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส</p>	-
4)	การพิจารณา	<p>การแจ้งคำสั่งออก ใบอนุญาต/คำสั่งไม่ อนุญาต 1. กรณีอนุญาตมี หนังสือแจ้งการอนุญาตแก่</p>	8 วัน	<p>เทศบาลเมืองสุ โขทัย-ลกอำเภอ สุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส</p>	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร 2. กรณีไม่อนุญาตแจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อแก่ผู้ขออนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์			
5)	การพิจารณา	ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด	1 วัน	เทศบาลเมืองสุโขทัย-ลกอำเภอสุโขทัย-ลกจังหวัดนครราชสีมา	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว ประชาชน	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-
2)	สำเนาทะเบียน บ้าน	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนา ใบอนุญาตตาม กฎหมายว่าด้วย การควบคุม อาคาร (ในกรณี ที่มีสถานีขนถ่าย) หรือใบอนุญาต ตามกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้อง	-	0	1	ฉบับ	-
2)	เอกสารหรือ หลักฐานแสดง คุณสมบัติของ เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบในการ เก็บและขนมูล ฝอยติดเชื้ออย่าง น้อยหนึ่งคน (คุณสมบัติสำเร็จ การศึกษาไม่ต่ำ กว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่าใน	-	0	1	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	สาขา วิทยาศาสตร์ด้าน สาธารณสุข สุขภาพ ชีววิทยาและ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ด้านใด ด้านหนึ่ง)					
3)	เอกสารหรือ หลักฐานแสดง สถานที่รับกำจัด มูลฝอยติดเชื้อที่ ได้รับใบอนุญาต และมีการดำเนิน กิจการที่ถูกต้อง ตามหลัก สุขภาพโดยมี หลักฐานสัญญา ว่าจ้างระหว่างผู้ ขนกับผู้กำจัดมูล ฝอย	-	0	1	ฉบับ	-
4)	แผนการ ดำเนินงานใน การเก็บขนมูล ฝอยที่แสดง รายละเอียด ขั้นตอนการ ดำเนินงานความ พร้อมด้าน	-	0	1	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	กำลังคน งบประมาณวัสดุ อุปกรณ์และ วิธีการบริหาร จัดการ					
5)	เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะผ่านการฝึกอบรมการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ (ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา)	-	0	1	ฉบับ	-
6)	ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการเก็บขนมูล	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ฝอยติดเชื้อ					

16. ค่าธรรมเนียม

- อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อฉบับละ
ค่าธรรมเนียม 10,000 บาท
หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- ช่องทางการร้องเรียนศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดศูนย์ดำรงธรรมอำเภอโทร. 1567
หมายเหตุ-
- ช่องทางการร้องเรียนสำนักงานเทศบาลเมืองสุโขทัย-ลกถนนทรายทอง 2 ต.สุโขทัย-ลกอ.สุโขทัย-ลกจ.น
ราธิวาส 96120 โทร. 073-614005 (www.kolokcity.go.th)
หมายเหตุ-
- ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

-

19. หมายเหตุ

-