

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การต่ออายุใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1.กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0 53-500984

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 0 53-500984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

เว็บไซต์ : <http://www.rim-ping-lp.org/>

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร จะมีอายุตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น ถ้าผู้ได้รับใบอนุญาตมีความประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ

ถ้าใบอนุญาตใดๆ ก็ตามสูญหาย ให้แจ้งความ แล้วนำใบรับแจ้งความนั้นไปยื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อขอใบแทนใบอนุญาตนั้น

ถ้าใบอนุญาตใดๆ ขาดรูปในสาระสำคัญ ให้นำใบอนุญาตที่ขาดรูปนั้นไปยื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อขอใบแทนใบอนุญาตนั้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- 1.แจ้งให้พนักงานท้องถิ่นทราบ โดยยื่นแบบฟอร์มตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาต แต่ในกรณีนี้ผู้ออกแบบอาคารทั้งวิศวกร และสถาปนิกต้องเป็นวุฒิวิศวกร และวุฒิสถาปนิก พร้อมทั้งแจ้งวันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดการดำเนินการดังกล่าว
- 2.ชำระค่าธรรมเนียมเมื่อดำเนินการตาม 1. และ 2. เรียบร้อยแล้วเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกใบรับแจ้ง เพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งภายในวันที่ได้รับแจ้ง เมื่อเจ้าของอาคารได้รับใบแจ้งแล้วสามารถดำเนินการก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคารได้

กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณา 5 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|---|--------------|
| 1. สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาเอกสารสิทธิที่ดิน พร้อมรับรองสำเนา(ถ่ายห้ามย่อ หน้า-หลัง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. ใบอนุญาตฉบับจริง*** | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5. แบบแปลนที่ได้รับอนุญาตจากเทศบาล | จำนวน 1 ฉบับ |
| ***กรณีผู้ยื่นขอรับรองเป็นนิติบุคคล ให้แนบหนังสือรับรองนิติบุคคล | จำนวน 1 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. ใบอนุญาตก่อสร้าง | ฉบับละ 20 บาท |
| 2. ใบอนุญาตดัดแปลง | ฉบับละ 10 บาท |
| 3. ใบอนุญาตรื้อถอน | ฉบับละ 10 บาท |
| 4. ใบอนุญาตเคลื่อนย้าย | ฉบับละ 10 บาท |

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 53-500984

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org/>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ ข.๕

**คำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร
 ตัดแปลงอาคาร รื้อถอนอาคาร เคลื่อนย้ายอาคาร
 ตัดแปลงหรือใช้ที่จอดรถ ที่กัลบรถ และ
 ทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่น**

เลขที่รับ.....
 วันที่.....
 ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เจ้าของอาคารหรือผู้ครอบครองอาคาร
 (ในกรณีผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตตัดแปลงหรือใช้ที่จอดรถ ที่กัลบรถ)

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
 เลขทะเบียน.....มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โดย.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอต่ออายุ
 ใบอนุญาต อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ อาคารที่ขออนุญาตได้รับใบอนุญาต.....ตามใบอนุญาตเลขที่...../
 ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ที่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ถนน.....ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โดย.....
 เป็นเจ้าของอาคาร อยู่ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่/น.ส. ๓ ก เลขที่/ส.ค ๑ เลขที่.....
 เป็นที่ดินของ.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑).ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 โดยมีพื้นที่/ความยาว.....มีที่จอดรถ ที่กัลบรถและทางเข้า-ออกของรถ
 จำนวน.....คัน

(๒).ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 โดยมีพื้นที่/ความยาว.....มีที่จอดรถ ที่กัลบรถและทางเข้า-ออกของรถ
 จำนวน.....คัน

(๓).ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 โดยมีพื้นที่/ความยาว.....มีที่จอดรถ ที่กัลบรถและทางเข้า-ออกของรถ
 จำนวน.....คัน

ความเห็นเจ้าหน้าที่.....

-๒-

กำหนดสิ้นอายุใบอนุญาต วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ ๓ เหตุที่ทำการก่อสร้างไม่เสร็จตามที่ได้รับใบอนุญาต เพราะ.....

.....
ขณะนี้ได้ดำเนินการไปแล้วถึง..........
จึงขอต่ออายุใบอนุญาตอีก.....วัน

ข้อ ๔ มี.....เป็นผู้ควบคุมงาน.....

เป็นผู้ออกแบบและคำนวณ

ข้อ ๕ พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

(๑) เอกสารแสดงการเป็นเจ้าของอาคาร จำนวน.....ฉบับ (กรณีที่ผู้ขอต่ออายุ
ใบอนุญาตไม่ใช่เจ้าของอาคารที่ได้รับใบอนุญาต)(๒) เอกสารแสดงการเป็นผู้ครอบครองอาคาร (กรณีที่ผู้ครอบครองอาคารเป็นผู้ขอต่ออายุ
ใบอนุญาตดัดแปลง หรือใช้ที่จอดรถ ที่กัลบริดและทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่น)(๓) หนังสือแสดงความยินยอมจากเจ้าของอาคาร (กรณีที่ผู้ครอบครองอาคารเป็นผู้ขอต่ออายุ
ใบอนุญาตดัดแปลง หรือใช้ที่จอดรถ ที่กัลบริดและทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่น)(๔) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัดสุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอ
อนุญาตที่ออกให้ไม่เกินหกเดือน (กรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)(๕) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล (กรณีที่นิติบุคคล
เป็นผู้ขออนุญาต)

(๖) ใบอนุญาตตามข้อ ๑ จำนวน.....ฉบับ

(๗) หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงาน ตามข้อ ๓ จำนวน.....ฉบับ

(๘) สำเนาภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรม
ควบคุมงาน จำนวน.....ฉบับ (กรณีที่ใบอนุญาตที่มีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพ
วิศวกรรมควบคุมหรือวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม แล้วแต่กรณี)

(๙) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....
(ลายมือชื่อ)
(.....)

ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

หมายเหตุ (๑) ข้อความใดไม่ให้ขีดฆ่า

(๒) ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตก่อสร้างอาคาร
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

1. กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

โทรศัพท์: 0 53-500984

โทรสาร : 0 53-500984

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org/>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ใดจะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคาร ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และดำเนินการตามมาตรา 39 ทวิ

ผู้ใดจะรื้อถอนอาคารดังต่อไปนี้ ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และดำเนินการตามมาตรา 39 ทวิ

- (1) อาคารที่มีส่วนสูงเกิน 15 เมตร ซึ่งอยู่ห่างจากอาคารอื่นหรือที่สาธารณะน้อยกว่าความสูงของอาคาร
- (2) อาคารที่อยู่ห่างจากอาคารอื่นหรือที่สาธารณะน้อยกว่า 2 เมตร

หมายเหตุ - กรณีปลูกสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือ เคลื่อนย้ายอาคารก่อนได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง) และต่อมาประสงค์จะได้ใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาไม่ออกใบอนุญาตให้ก็ได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

- 4.1 เจ้าหน้าที่ธุรการ และหัวหน้าธุรการตรวจสอบเอกสาร
- 4.2 นายตรวจเขตตรวจ สถานที่ก่อสร้างอาคาร
- 4.3 งานผังเมือง ตรวจสอบผังเมืองที่สาธารณะ
- 4.4 งานสถาปัตยกรรม ตรวจสอบด้านสถาปัตยกรรม
- 4.5 งานวิศวกรรม ตรวจสอบด้านวิศวกรรม
- 4.6 วิศวกรสุขาภิบาล ตรวจสอบด้านการสุขาภิบาล
- 4.7 ผู้อำนวยการกองช่าง และปลัดเทศบาลตรวจพิจารณา เสนอเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อพิจารณาอนุญาต

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง

- 4.8 เจ้าหน้าที่ธุรการมีหนังสือแจ้ง ผู้ขออนุญาตทราบ ในการตรวจพิจารณา แบบแปลน, แผนผัง,รายละเอียด ประกอบแบบ และหลักฐานเอกสารประกอบขออนุญาตเทศบาล อาจจะสั่งให้ผู้ขออนุญาตทำการแก้ไข, เปลี่ยนแปลงแบบแปลน แผนผัง, รายการประกอบ และอื่นๆ ที่ได้ยื่นไว้เพื่อความถูกต้องและเป็นไปตาม พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และ พ.ศ. 2535 เมื่อผู้ขออนุญาตทำการแก้ไขแล้วเจ้าหน้าที่จะดำเนินการตรวจแบบตามขั้นตอน และระยะเวลาต่อไป

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 45 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. เอกสารที่จะต้องใช้ประกอบ ขออนุญาตก่อสร้างอาคาร

- แบบแปลน จำนวน 3 ชุด
- คำร้องขออนุญาต (ข.1) จำนวน 1 ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
- สำเนาโฉนดที่ดิน น.ส.3, น.ส.3ก, ส.ค.1, หรืออื่นๆ จำนวน 1 ชุด (ถ่ายเอกสารเท่าฉบับจริง)
- หนังสือยินยอมให้ปลูกสร้างในที่ดิน (กรณีผู้ขออนุญาตมิใช่เจ้าของที่ดิน)
- หนังสือยินยอมให้ก่อสร้างชิดเขต (กรณีชิดเขตที่ดินข้างเคียง)
- หนังสือยินยอมให้ก่อสร้างอาคารจากธนาคาร (กรณีที่ดินติดภาระจำนองธนาคาร)
- หนังสือรับรองประกอบวิชาชีพวิศวกรรม และ/หรือสถาปัตยกรรม (กรณีอาคารเข้าข่ายการควบคุมวิศวกรรม และ/หรือสถาปัตยกรรม) อาคารเกิน 150 ตรม. ต้องมีสถาปนิกรับรองแบบ
- รายการคำนวณ กรณีอาคาร สูงกว่า 1 ชั้น จำนวน 1 ชุด
- หนังสือมอบฉันทะหรือ มอบอำนาจตามกฎหมาย (กรณีผู้ขออนุญาตมิได้มาขอด้วยตนเอง)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เขียนแบบ

หมายเหตุ - สำเนาเอกสารต้องให้เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง
- แบบฟอร์มคำร้องต่างๆ ขอได้ที่กองช่างเทศบาลตำบลริมปิงในเวลาราชการ

2. แบบแปลน จำนวน 3 ชุด มีรายละเอียดประกอบดังนี้

2.1 มาตราส่วน ขนาด ระยะ น้ำหนัก และหน่วยในการคำนวณต่างๆ ให้ใช้มาตราเมตริก

2.2 ผังบริเวณใช้มาตราส่วนไม่เล็กกว่า 1 ต่อ 500

- แสดงลักษณะที่ตั้ง ขอบเขตที่ดินและอาคารที่ขออนุญาต
- ระยะทางจากขอบเขต นอกอาคารที่ขออนุญาตถึงขอบเขตของที่ดินติดต่อโดยสังเขปพร้อมเครื่องหมายทิศ
- แสดงการระบายน้ำออกจากอาคารไปสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ เครื่องหมายน้ำไหล ส่วนลาดเอียงและแสดงวิธีการบำบัดน้ำเสียก่อนระบายสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
- แสดงระดับพื้นชั้นล่างอาคารและความสัมพันธ์กับระดับทาง หรือถนนสาธารณะที่ใกล้ที่สุด
- มีรายละเอียดส่วนสำคัญ ขนาด เครื่องหมายวัสดุการใช้สอยต่างๆ ของอาคารอย่างชัดเจน

2.3 แบบแปลนอาคารใช้มาตราส่วนไม่เล็กกว่า 1 ต่อ 100 และ ต้องแสดงรูปต่างๆ คือ

- แบบแปลนพื้นที่ชั้นต่างๆ
- รูปด้าน, รูปตัดตามขวาง, รูปตัดทางยาว
- แบบแปลนคานรับพื้นต่างๆ แปลนฐานรากของอาคาร
- รูปขยายการระบายน้ำ และบ่อเกรอะบ่อซึม
- รายการประกอบแบบแปลนแสดงรายละเอียด เกี่ยวกับคุณภาพ และชนิดของวัสดุตลอดจนวิธีปฏิบัติและวิธีการสำหรับการก่อสร้าง
- รายการคำนวณแสดงวิธี ตามหลักวิศวกรรมศาสตร์
- ผู้รับผิดชอบงานออกแบบและคำนวณต้องลงลายมือชื่อ พร้อมกับเขียนชื่อ ที่อยู่ ตัวบรรจงและหมายเลขทะเบียนที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพ ในแผนผังบริเวณ แบบแปลนและรายการประกอบแบบแปลนทุก

แผ่น

ค่าธรรมเนียม

3.1 ค่าใบอนุญาตต่างๆ

- | | | |
|----------------------------------|--------|--------|
| - ใบอนุญาตก่อสร้าง | ฉบับละ | 20 บาท |
| - ใบอนุญาตดัดแปลง | ฉบับละ | 10 บาท |
| - ใบอนุญาตรื้อถอน | ฉบับละ | 10 บาท |
| - ใบอนุญาตเคลื่อนย้าย | ฉบับละ | 10 บาท |
| - ใบอนุญาตเปลี่ยนการใช้ | ฉบับละ | 10 บาท |
| - ใบรับรอง | ฉบับละ | 10 บาท |
| - ใบแทนใบอนุญาตหรือใบแทนใบรับรอง | ฉบับละ | 10 บาท |

3.2 ค่าธรรมเนียมตรวจแบบแปลนก่อสร้างหรือดัดแปลงอาคาร

- อาคารสูงไม่เกิน 2 ชั้น ตารางเมตรละ 0.50 บาท
- ป้ายตารางเมตรละ 4.00 บาท
- ท่อระบายน้ำ, รั้ว, กำแพง เมตรละ 1.00 บาท

คำเตือน

1. ผู้ใดก่อสร้างอาคาร ดัดแปลง เคลื่อนย้าย โดยเจ้าของอาคารไม่ได้รับอนุญาต จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ใดก่อสร้างดัดแปลง รื้อถอน เคลื่อนย้ายอาคารให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาต ตลอดจนวิธีการหรือเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานส่วนท้องถิ่น กำหนดไว้ในใบอนุญาต จะต้องระวางโทษ จำคุก ไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2. ผู้ใดได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น และฝ่าฝืนคำสั่งดังกล่าว นอกจากจะถูกระวางโทษตาม ข้อที่ 1 แล้ว จะต้องระวางโทษปรับเป็นเงินรายวัน และไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ตลอดเวลาที่ฝ่าฝืน

3. ถ้าเป็นการกระทำ อันเกี่ยวกับอาคารพาณิชย์กรรม อุตสาหกรรมการศึกษา การสาธารณสุขหรือเป็นการกระทำในทางการค้า เพื่อให้เช่าให้เช่าซื้อ ขายหรือจำหน่าย โดยมีค่าตอบแทนแห่งอาคารนั้น ผู้กระทำต้องระวางโทษเป็นสองเท่า ของโทษที่บัญญัติไว้ สำหรับความผิดนั้นๆ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองช่าง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 53-500984

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org/>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

(ตราส่วนราชการ)

แบบ อ. ๑

ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร

เลขที่...../.....

อนุญาตให้.....เจ้าของอาคาร
 อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ข้อ ๑ ทำการ.....
 ที่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่/น.ส. ๓ เลขที่/ส.ก. ๑ เลขที่.....เป็นที่ดินของ.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 พื้นที่/ความยาว.....ที่จอดรถ ที่กั้นรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน
 พื้นที่.....ตารางเมตร

(๒) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 พื้นที่/ความยาว.....ที่จอดรถ ที่กั้นรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน
 พื้นที่.....ตารางเมตร

(๓) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....
 พื้นที่/ความยาว.....ที่จอดรถ ที่กั้นรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....คัน
 พื้นที่.....ตารางเมตร

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณเลขที่...../
 ที่แนบท้ายใบอนุญาตนี้

ข้อ ๓ โดยมี.....เป็นผู้ควบคุมงาน

ข้อ ๔ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและ
 หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งออกตามความในมาตรา ๘ (๑๑) มาตรา ๙ หรือมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติควบคุม
 อาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

- ๒ -

(๒)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้อนุญาต

การต่ออายุใบอนุญาตการต่ออายุใบอนุญาต

ครั้งที่.....

ให้ต่ออายุใบอนุญาต

ฉบับนี้จนถึง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยมีเงื่อนไข.....

.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ผู้อนุญาต

...../...../.....

การต่ออายุใบอนุญาต

ครั้งที่.....

ให้ต่ออายุใบอนุญาต

ฉบับนี้จนถึง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยมีเงื่อนไข.....

.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ผู้อนุญาต

...../...../.....

การต่ออายุใบอนุญาต

ครั้งที่.....

ให้ต่ออายุใบอนุญาต

ฉบับนี้จนถึง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยมีเงื่อนไข.....

.....

(ลายมือชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ผู้อนุญาต

...../...../.....

คำเตือน

๑. ถ้าผู้ได้รับใบอนุญาตจะบอกเลิกตัวผู้ควบคุมงานที่ระบุชื่อไว้ในใบอนุญาต หรือผู้ควบคุมงานจะบอกเลิกการเป็นผู้ควบคุมงาน ให้มีหนังสือแจ้งให้พนักงานท้องถิ่นทราบ ทั้งนี้ ไม่เป็นการกระทบถึงสิทธิและหน้าที่ทางแพ่งระหว่างผู้ได้รับใบอนุญาตกับผู้ควบคุมงานนั้น ในการบอกเลิกตัวผู้ควบคุมงานนี้ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องระงับการดำเนินการตามที่ได้รับอนุญาตไว้ก่อนจนกว่าจะมีผู้ควบคุมงานใหม่ และมีหนังสือแจ้งพร้อมกับส่งมอบหนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานคนใหม่ให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นแล้ว

๒. ผู้ได้รับใบอนุญาตที่ต้องจัดให้มีพื้นที่ หรือสิ่งก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่จอดรถ ที่กักเก็บรถ และทางเข้าออกของรถตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตฉบับนี้ ต้องแสดงที่จอดรถ ที่กักเก็บรถ และทางเข้าออกของรถไว้ให้ปรากฏตามแผนผังบริเวณที่ได้รับใบอนุญาต การตัดแปลงหรือใช้ที่จอดรถ ที่กักเก็บรถ และทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่นนั้นต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๓. ผู้ได้รับใบอนุญาตก่อสร้าง คัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารประเภทควบคุมการใช้ เมื่อได้ทำการตามที่ได้รับอนุญาตเสร็จแล้ว ต้องได้รับใบรับรองจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๓๒ ก่อนจึงจะใช้อาคารนั้นได้

๔. ใบอนุญาตฉบับนี้ ให้ใช้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบอนุญาต ถ้าประสงค์จะขอต่ออายุ ใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ประเภทการแต่งผม)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0 5350-0984 ต่อ 14

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 0 5350-0984

ตั้งแต่วันที่ 08.30 – 16.30 น.

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทการแต่งผมที่ต้องการ มีการควบคุมภายในเขตเทศบาลและกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไป สำหรับผู้ให้การดำเนินกิจการดังกล่าวปฏิบัติ เกี่ยวกับการดูแลสภาพและสุขลักษณะของสถานที่ที่ใช้ดำเนินการ และมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ ตลอดจน หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอ การออกใบอนุญาต ใบแทนใบอนุญาต การขอต่ออายุใบแทนใบอนุญาต และ กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภทการแต่งผม

ตามประกาศการทรวงสาธารณสุข ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวมาตรา 32 มาตรา 54 มาตรา 55 มาตรา 58 และ มาตรา 63 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2510 บัญญัติให้ตราเทศบัญญัติจึงจำเป็นต้องตราเทศบัญญัตินี้

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

• ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ

- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาต
- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี (สามารถใช้ได้ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม นับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาต)

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 24 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| 1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. ใบรับรองแพทย์ว่าไม่เป็นโรคติดต่อ | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมใบอนุญาตใช้สถานที่แต่งผม | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้บุคคลรับจ้างแต่งผม | จำนวน 1 ฉบับ |

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 5350-0984

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ค่าธรรมเนียม

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท การดัดผม			
รายการ	ดัดผมแก้อัดหรือ ดัดผมเครื่องดัด	อย่างสูงไม่เกิน	หมายเหตุ
<u>สถานที่ดัดผม</u>			
ทำการดัดผม ทนวดผม โคนผม ทนวดเครา กันหน้า กันคอ นวดหน้า สระผม ย้อมผม			
ก. สถานที่ปรับอากาศ	300	-	
ข. สถานที่ไม่ปรับอากาศ	200	-	
<u>สถานที่ตัดผม</u>			
ทำการตัดผม หรือจัดทรงผม ย้อมผม สระผม นวดหน้า กันหน้า กันคอ			
ก. สถานที่ปรับอากาศ	300	-	
ข. สถานที่ไม่ปรับอากาศ	200	-	
<u>ช่างตัดผม</u>			
ทำการดัดผม ทนวดโคนผม ชน เครา กันหน้า กันคอ นวดหน้า สระผม ย้อมผม	100	-	
<u>ช่างตัดผม</u>			
ทำการตัดหรือจัดทรงผม ย้อมผม สระผม นวดหน้า กันคอ กันหน้า	100	-	

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต		☐ ขอใบอนุญาตใหม่ ☐ ต่ออายุใบอนุญาต ☐ อื่นๆ.....
เขียนที่.....		
.....		
ข้าพเจ้า.....	อายุ.....	ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....	หมู่ที่.....	ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล.....	เขต/อำเภอ.....	จังหวัด.....
ขอขึ้น ☐ คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ		
() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท..... โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร		
() กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย.....(เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด)		
() กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท..... ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....		
() กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภทเก็บขนและกำจัด สิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่..... เก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... ชื่อที่.....มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า		
สถานที่ประกอบกิจการชื่อ.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....		
พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร ดังนี้ คือ		
() สำเนาบัตรประจำตัว.....จำนวน.....ชุด		
() สำเนาทะเบียนบ้าน.....จำนวน.....ชุด		
() หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1).....จำนวน.....ชุด		
2).....จำนวน.....ชุด		
3).....จำนวน.....ชุด		
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต		
(.....)		

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

โทรสาร : ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

พระราชบัญญัติควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง พ.ศ. 2493 การควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง หมายถึง การที่เราจะโฆษณาสินค้าหรือกิจการในร้านของเรา โดยมีการประกาศเสียงตามรถประชาสัมพันธ์ หรือ โฆษณาอยู่ประจำที่

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

1. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง (แบบ ข.ข.1)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน
3. เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้มีอำนาจลงนามอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง (แบบ ข.ข.2)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 22 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

เอกสารประกอบการยื่นขอรับใบอนุญาตฯ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาต จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล) จำนวน 1 ฉบับ
3. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง) จำนวน 1 ฉบับ
4. ใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงจากสถานีตำรวจในพื้นที่ จำนวน 1 ฉบับ
5. หนังสือแสดงการป้องกันแก้ไขระงับเหตุรำคาญที่มีผู้พักอาศัยใกล้เคียงลงลายมือชื่อรับรอง จำนวน 1 ฉบับ
6. แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งการใช้เครื่องขยายเสียง จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ที่	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	เพื่อการกุศลโฆษณากิจการที่ไม่เป็นการค้า ไม่เกิน 15 วัน ครั้งละ	10
2	เพื่อกิจการทั่วไป (ประจำที่) ไม่เกิน 15 วัน ครั้งละ	75
3	เพื่อกิจการทั่วไป (เคลื่อนที่) ไม่เกิน 5 วัน ครั้งละ	60

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ตรา

(แบบ ฅมช.๒)

ประจำวัน

สำนักงาน.....

ใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

ใบอนุญาตเลขที่.....

เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต อนุญาตให้

.....

ทำการโฆษณาด้วยเครื่องอุปกรณ์การขยายเสียง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	เลขหมายทะเบียนที่	เลขหมายประจำเครื่องที่
เครื่องขยายเสียง		
ไมโครโฟน		
เครื่องบันทึกเสียง		

ได้ ณ ที่.....เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน

.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด

.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

ตามกำหนดเวลาดังนี้ ๑. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....

น.

๒. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

๓. ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

โทรสาร : ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง

เรื่อง การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๔๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 43 มาตรา 54 มาตรา 55 มาตรา 58 และมาตรา 63 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 เทศบาลตำบลริมปิงโดยได้รับความเห็นชอบจากสภาเทศบาลตำบลริมปิง และโดยอนุมัติของผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน จึงตราเทศบัญญัติไว้

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

ผู้ที่ประสงค์จะขออนุญาตการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทาง

สาธารณะ จะต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงาน

ท้องถิ่นตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

1. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่พร้อม เอกสารประกอบ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร
3. เจ้าหน้าที่แจ้งให้เจ้าของผู้ขอรับใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 22 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ/พนักงาน
รัฐวิสาหกิจของผู้ขอรับใบอนุญาต จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับใบอนุญาต จำนวน 1 ฉบับ
3. ใบรับรองแพทย์ของผู้ขอรับใบอนุญาตและผู้ช่วยจำหน่ายอาหาร จำนวน 1 ฉบับ
4. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมเก็บขยะมูลฝอย จำนวน 1 ฉบับ
5. เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต		☐ ขอใบอนุญาตใหม่ ☐ ต่ออายุใบอนุญาต ☐ อื่นๆ.....
เขียนที่.....		
.....		
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....		
ขอขึ้น ☐ คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ		
() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท..... โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร		
() กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย.....(เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด)		
() กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท..... ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....		
() กิจการรับทำการเก็บ รนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภทเก็บขนและกำจัด สิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่..... เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... ชื่อที่.....มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า สถานประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....		
พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร ดังนี้ คือ		
() สำเนาบัตรประจำตัว.....จำนวน.....ชุด		
() สำเนาทะเบียนบ้าน.....จำนวน.....ชุด		
() หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1).....จำนวน.....ชุด		
2).....จำนวน.....ชุด		
3).....จำนวน.....ชุด		
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต		
(.....)		

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตสถานที่จำหน่ายและสถานที่สะสมอาหาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

โทรสาร : ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง

เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร พ.ศ. ๒๕๔๓

อาศัยความในมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ ประกอบกับมาตรา ๔๐ มาตรา ๔๘ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เทศบาลตำบลริมปิง โดยเห็นชอบจากสภาเทศบาลตำบลริมปิง และโดยอนุมัติของผูว้าราชการจังหวัดลำพูน จึงตราพระราชบัญญัติขึ้นดังต่อไปนี้

“สถานที่จำหน่ายอาหาร” หมายความว่า อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใดๆ ที่มีใช้หรือที่สาธารณะที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จและจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายโดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับบริโภค ณ ที่นั้นหรือนำไปบริโภคที่อื่นก็ตาม

“สถานที่สะสมอาหาร” หมายความว่า อาคารสถานที่หรือบริเวณใดๆ ที่มีใช้หรือทางสาธารณะที่จัดไว้สำหรับเก็บอาหารอันมีสภาพเป็นของสดหรือของแห้งหรืออาหารในรูปลักษณะอื่นใดซึ่งต้องนำไปทำ ประกอบ หรือปรุงเพื่อบริโภคในภายหลัง

“ตลาด” หมายความว่า สถานที่ซึ่งปกติจัดไว้ให้ผู้ค้าใช้เป็นชุมนุมเพื่อจำหน่ายสินค้าประเภทสัตว์ เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ หรืออาหารอันมีสภาพเป็นของสด ประกอบหรือปรุงแล้วหรือของเสี้ง่าย ทั้งนี้ไม่ว่าจะมีการจำหน่ายสินค้าประเภทอื่นด้วยหรือไม่ก็ตามและหมายความรวมถึงบริเวณที่จัดไว้สำหรับผู้ค้าใช้เป็นชุมนุมเพื่อจำหน่ายสินค้าประเภทดังกล่าวเป็นประจำหรือเป็นครั้งคราวหรือตามวันที่กำหนด

ข้อ ๙ ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือผู้รับหนังสือรับรอง การแจ้งตั้งดูแลรักษาสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหารให้ถูกต้องด้วยสัญลักษณ์

ข้อ ๑๐ ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัญลักษณ์ของอาคาร กรรมวิธีการจำหน่าย ทำประกอบ ปรง เก็บรักษาอาหาร ตลอดจนสัญลักษณ์ของภาชนะ อุปกรณ์น้ำใช้และของอื่นๆ รวมทั้งสัญลักษณ์ส่วนตัวของผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงอาหารและผู้ให้บริการ

ข้อ ๑๑ ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตั้งไม่เป็นโรคติดต่อ และไม่จ้างหรือใช้บุคคลที่ป่วยหรือมีเหตุควรเชื่อว่าเป็นโรคติดต่อ จำหน่าย ทำ ประกอบ ปรง เก็บอาหาร

ข้อ ๑๒ ผู้ใดประสงค์จะจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหารซึ่งมีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร ให้ยื่นขอรับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามแบบพร้อมหลักฐานต่างๆที่เทศบาลตำบลมีกำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
- * รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ
- * รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ
- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาต
- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี (สามารถใช้ได้ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม นับตั้งแต่วันออกใบอนุญาต)

๑. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่พร้อมเอกสารประกอบ
๒. เจ้าหน้าที่พร้อมด้วยเจ้าพนักงานสาธารณสุขออกตรวจสอบสถานที่
๓. เจ้าหน้าที่รายงานผลการตรวจสอบพร้อมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นพิจารณา
๔. เจ้าหน้าที่แจ้งให้เจ้าของผู้ขอรับใบอนุญาตเข้ามารับใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่สะสมอาหาร

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 22 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑ สถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสถานที่สะสมอาหาร

๑. สำเนาประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร พร้อมแบบแปลนการก่อสร้างอาคาร
๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว
๕. ใบรับรองแพทย์ ว่าไม่เป็นโรคติดต่อ
๖. เอกสารรับรองการผ่านการตรวจสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร
๗. หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการ ไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง

๑ จัดตั้งตลาด

๑. สำเนาประจำตัวประชาชน
๒. หลักฐานแสดงว่าอาคารนั้นสามารถใช้ประกอบการได้ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
๓. หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	ประเภท	ค่าธรรมเนียม
๑	พื้นที่ไม่เกิน ๑๐ ตรม.	๑๐๐.- บาท
๒	พื้นที่เกิน ๑๐ ตรม.แต่ไม่เกิน ๒๕ ตรม.	๑๕๐.- บาท
๓	พื้นที่เกิน ๒๕ ตรม.แต่ไม่เกิน ๕๐ ตรม.	๒๐๐.- บาท
๔	พื้นที่เกิน ๕๐ ตรม.แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ตรม.	๒๕๐.- บาท
๕	พื้นที่เกิน ๑๐๐ ตรม.แต่ไม่เกิน ๑๕๐ ตรม.	๓๐๐.- บาท
	พื้นที่เกิน ๑๕๐ ตรม.แต่ไม่เกิน ๒๐๐ ตรม.	๓๕๐.- บาท
๗	พื้นที่เกิน ๒๐๐ ตรม. ขึ้นไป	๕๐๐.- บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต		☐ ขอใบอนุญาตใหม่ ☐ ต่ออายุใบอนุญาต ☐ อื่นๆ.....
เขียนที่.....		
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... โทร.....		
ขอขึ้น	☐ คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ	
() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท..... โดยมีพื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร		
() กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย..... (เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด)		
() กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท..... ณ บริเวณ..... โดยวิธีการ.....		
() กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภทเก็บขนและกำจัด สิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่..... เก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท..... ชื่อที่..... มีคนงาน..... คน ใช้เครื่องจักรขนาด..... แรงม้า		
สถานที่ประกอบกิจการชื่อ..... ตั้งอยู่ ณ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....		
พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร ดังนี้ คือ		
() สำเนาบัตรประจำตัว.....จำนวน..... ชุด		
() สำเนาทะเบียนบ้าน.....จำนวน..... ชุด		
() หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1).....จำนวน..... ชุด		
2).....จำนวน..... ชุด		
3).....จำนวน..... ชุด		
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต		
(.....)		

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง

เรื่อง ควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๕๔ มาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เทศบาลตำบลริมปิง โดยเห็นชอบจากสภาเทศบาลตำบลริมปิงและอนุมัติของผูวาระชาการจังหวัดลำพูน จึงตราเทศบัญญัติไว้

ข้อ ๔ ให้กิจการประเภทต่างๆ ดังต่อไปนี้เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ต้องมีการควบคุมในเขตเทศบาลตำบลริมปิง

- กิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์
- กิจการที่เกี่ยวกับสัตว์และผลิตภัณฑ์สัตว์ การฆ่าสัตว์
- กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม
- กิจการที่เกี่ยวกับยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์ชำระล้าง
- กิจการที่เกี่ยวกับเกษตร
- กิจการที่เกี่ยวกับโลหะหรือแร่
- กิจการที่เกี่ยวกับยานยนต์ เครื่องจักร หรือเครื่องกล
- กิจการที่เกี่ยวกับไม้
- กิจการที่เกี่ยวกับการบริการ
- กิจการที่เกี่ยวกับสิ่งทอ
- กิจการที่เกี่ยวกับหิน ดิน ทราย ซีเมนต์ หรือวัตถุที่คล้ายคลึง

- กิจกรรมเกี่ยวกับปิโตรเลียม ถ่านหิน สารเคมี
- กิจกรรมอื่นๆ

ในกรณีที่ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการค้ารายใด ถูกพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป และมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก หรือต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่า ได้กระทำความผิดตามเทศบัญญัตินี้ หรือการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามวรรคหนึ่งก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน ให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นสั่งเพิกถอนใบอนุญาตได้

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

- ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน
- * รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ
- * รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ
- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาต
- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี (สามารถใช้ได้ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม นับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาต)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 22 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

ผู้ขอรับอนุญาตประกอบกิจการการค้าตามข้อ ๔ จะต้องนำสำเนาหลักฐานดังต่อไปนี้

๑. ประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาใบขออนุญาตก่อสร้างอาคารพร้อมแบบแปลนการก่อสร้าง
๔. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีผู้ขออนุญาตเป็นนิติบุคคล)
๕. หนังสือมอบอำนาจ ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพรายปี ตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๓

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต		☐ ขอใบอนุญาตใหม่ ☐ ต่ออายุใบอนุญาต ☐ อื่นๆ.....
เขียนที่.....		
.....		
ข้าพเจ้า.....	อายุ.....	ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....	หมู่ที่.....	ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล.....	เขต/อำเภอ.....	จังหวัด.....
ขอ..... ☐ คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ		
() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท.....		
โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร		
() กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย.....(เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด)		
() กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....		
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....		
() กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภทเก็บขนและกำจัด		
สิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....		
ชื่อที่.....มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า		
สถานประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....		
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....		
พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร ดังนี้ คือ		
() สำเนาบัตรประจำตัว.....จำนวน.....ชุด		
() สำเนาทะเบียนบ้าน.....จำนวน.....ชุด		
() หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1).....จำนวน.....ชุด		
2).....จำนวน.....ชุด		
3).....จำนวน.....ชุด		
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต		
(.....)		

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตประกอบการเก็บขนสิ่งปฏิกูล
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

โทรสาร : ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลริมปิง

เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๔๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และมาตรา ๗ มาตรา ๒๐ มาตรา ๕๕ มาตรา ๕๘ และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เทศบาลตำบลริมปิง โดยเห็นชอบจากสภาเทศบาลตำบลริมปิงและอนุมัติของผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน

“สิ่งปฏิกูล” หมายความว่า อุจจาระหรือปัสสาวะ และหมายรวมถึงสิ่งอื่นใดซึ่งเป็นสิ่งโสโครกหรือมีกลิ่นเหม็น

“มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร แก้ว มูลสัตว์ หรือซากสัตว์ รวมตลอดถึงสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์หรือที่อื่น

ข้อ ๑๐ ถ้าเจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นว่า สถานที่หรือบริเวณใดควรเก็บขนขยะมูลฝอยหรือสิ่งปฏิกูลไปทำการกำจัดให้ถูกสุขลักษณะยิ่งขึ้น โดยเรียกค่าธรรมเนียมเก็บขนเมื่อได้มีหนังสือแจ้งแก่ผู้ครอบครองสถานที่ อาคาร หรือเคหสถาน ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน หรือเมื่อได้ปิดประกาศกำหนดบริเวณเก็บขนขยะมูลฝอยหรือสิ่งปฏิกูล ณ ที่เปิดเผยบริเวณที่กำหนดไม่น้อยกว่า ๓ แห่ง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน นับแต่วันประกาศแล้ว โดยเสียค่าธรรมเนียมเก็บขนตามอัตราที่กำหนดไว้

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

* รายเก่า : ก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

* รายใหม่ : ก่อนเปิดดำเนินการ

- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามเกณฑ์ พิจารณาออกใบอนุญาต

- ใบอนุญาตมีกำหนดอายุ ๑ ปี (สามารถใช้ได้ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม นับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาต)

ระยะเวลา

ระยะเวลาการพิจารณาออกใบอนุญาตรวม 30 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. ใบเสร็จรับเงินค่าใบอนุญาตประกอบการเก็บขนสิ่งปฏิกูล จำนวน 1 ฉบับ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: ๐ ๕๓๕๐-๐๙๘๔ ต่อ ๑๔

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ค่าธรรมเนียม

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม		
ลำดับ	รายการ	บาท
1	อัตราค่าเก็บและขนส่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามข้อ 10	
1.1	ค่าเก็บและขนส่งจากรถ หรือสิ่งปฏิกูลครั้งหนึ่งๆ เศษของลูกบาศก์เมตร หรือลูกบาศก์เมตรแรก และลูกบาศก์เมตรต่อๆ ไป ลูกบาศก์เมตรละ	200
	เศษไม่เกินครึ่งลูกบาศก์เมตร	125
	เศษเกินครึ่งลูกบาศก์เมตรให้คิดเท่ากับ 1 ลูกบาศก์เมตร	
1.2	ยกค่าเก็บและขนส่งมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยเดือนหนึ่งไม่เกิน 500 ลิตร	
	- วันหนึ่งไม่เกิน 20 ลิตร เดือนละ	20
	- วันหนึ่งเกิน 20 ลิตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ 20 ลิตร หรือเศษของ 20 ลิตร เดือนละ	20
	ข ค่าเก็บและขนมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยวันหนึ่งเกิน 500 ลิตร ขึ้นไป	
	- วันหนึ่งไม่เกิน 1 ลูกบาศก์เมตร เดือนละ	1,000
	- วันหนึ่งเกิน 1 ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ ลูกบาศก์เมตร หรือเศษของลูกบาศก์เมตร เดือนละ	1,000
	ค ค่าเก็บและขนมูลฝอยเป็นครั้งคราว	
	- ครั้งหนึ่งไม่เกิน 1 ลูกบาศก์เมตร ครั้งละ	150
	- เกิน 1 ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและค่าขนทุก ๆ ลูกบาศก์เมตร หรือเศษของลูกบาศก์เมตร ลูกบาศก์เมตรละ	150
2	ค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาต	
2.1	ใบอนุญาตตั้ง เติมน้ำเพื่อการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอยตามข้อ 11	
	ก รับทำการเก็บ ขน สิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจ หรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ฉบับละ	1,000
	ข รับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจ หรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ฉบับละ	1,000

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต		☐ ขอใบอนุญาตใหม่ ☐ ต่ออายุใบอนุญาต ☐ อื่นๆ.....
เขียนที่.....		
.....		
ข้าพเจ้า.....	อายุ.....	ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....	หมู่ที่.....	ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....	เขต/อำเภอ.....	จังหวัด.....
โทร.....		
ขอยื่น ☐ คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ		
() สถานที่จำหน่ายอาหารหรือเสิร์ฟอาหาร ประเภท.....		
โดยมีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร		
() กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย.....(เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด)		
() กิจการจำหน่ายสินค้าในที่/ทางสาธารณะ จำหน่ายสินค้าประเภท.....		
ณ บริเวณ.....โดยวิธีการ.....		
() กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภทเก็บขนและกำจัด		
สิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
เก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอย โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่.....		
() กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....		
ชื่อที่.....มีคนงาน.....คน ใช้เครื่องจักรขนาด.....แรงม้า		
สถานประกอบการชื่อ.....ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....		
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....		
พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสาร ดังนี้ คือ		
() สำเนาบัตรประจำตัว.....จำนวน.....ชุด		
() สำเนาทะเบียนบ้าน.....จำนวน.....ชุด		
() หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1).....จำนวน.....ชุด		
2).....จำนวน.....ชุด		
3).....จำนวน.....ชุด		
(ลงชื่อ)		ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)		

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

1. กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง
โทรศัพท์: 0-5350-0984 ต่อ 18
โทรสาร: 0-5350-0984

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (1-30 พฤศจิกายน)
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1. สัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลริมปิงตามทะเบียนบ้าน
3. เป็นผู้มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ในปัดไป (ปัจจุบัน อายุ 59 ปีบริบูรณ์ และต้องเกิดก่อน 1 ตุลาคม)
4. ไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเทศบาล อบต. ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือเทศบาล อบต. จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

๑. จัดทำประกาศและประชาสัมพันธ์เขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปใน ปีงบประมาณถัดไปมาจดทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือนตุลาคม ของทุกปี
๒. กำหนดวันรับจดทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปภายในเดือนพฤศจิกายนของ ทุกปี
๓. ตรวจสอบรายชื่อ/คุณสมบัติ/หลักฐานผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือน ธันวาคมของทุกปี
๔. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ภายในวันที่ ๗ มกราคม ของทุกปี
๕. รวบรวมจำนวนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดลำพูน ภายในวันที่ ๑๔ มกราคมของทุกปี

๖. ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ ๑- ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง) ปัจจุบันได้จ่ายแบบขั้นบันได ดังนี้

อายุ ๖๐ -๖๙ ปี	จะได้รับ ๖๐๐ บาท
อายุ ๗๐ -๗๙ ปี	จะได้รับ ๗๐๐ บาท
อายุ ๘๐ -๘๙ ปี	จะได้รับ ๘๐๐ บาท
อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป	จะได้รับ ๑,๐๐๐ บาท

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขบัญชี)
สำหรับกรณีและผู้ขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นแทน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่

ให้นับ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน เท่านั้น เช่น

๑. นาย ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ นาย ก. จะอายุ ๗๐ ปี หมายความว่า นาย ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท ในเดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๘)
๒. นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ นาง ข. จะอายุ ๖๙ ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๘)

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อเทศบาลตำบลลพบุรี

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

โทรศัพท์ : 0-5350-0984 ต่อ 18

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุ

ที่ลงทะเบียน ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)

เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ

ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□□-□□□□□□-□□□-□

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....โดยย้ายมาจาก (ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยืนค้ำขาอลงทะเบียนกับไว้

ผู้สูงอายุ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือน ตุลาคม ถึงเดือนกันยายน ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาที่ไปอยู่ ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่ องค์รกรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสวัสดิภาพต่อเนื่อง

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (1-30 พฤศจิกายน)

โทรศัพท์: 0-5350-0984 ต่อ 18

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 0-5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

๑. สัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลริมปิงตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

๑. จัดทำประกาศและประชาสัมพันธ์เขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้คนพิการที่มีบัตรคนพิการมาจดทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือนตุลาคม ของทุกปี
๒. กำหนดวันรับจดทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี
๓. ตรวจสอบรายชื่อ/คุณสมบัติ/หลักฐานผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี
๔. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ภายในวันที่ ๗ มกราคม ของทุกปี
๕. รวบรวมจำนวนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ส่งให้สำนักงานท้องถิ่น จังหวัดลำพูน ภายในวันที่ ๑๔ มกราคมของทุกปี
๖. คนพิการที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ ๑- ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่ม ตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ (แนบแบบคำขอ)

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขบัญชี)
สำหรับกรณีและผู้ขอรับเบี้ยความพิการ ผ่านธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นแทน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว สำหรับคนพิการกรณีอื่น ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน โดยให้ผู้เชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือต่อเทศบาลตำบลลพบุรี

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลลพบุรี

โทรศัพท์ : 0-5350-0984 ต่อ 18

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่นๆ

ลงทะเบียนชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐

ความพิการทางจิต ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการซ้ำซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

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

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ..... ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

☐ มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ)..... บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

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

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐบาลท้องถิ่น หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่
เดือนตุลาคม ถึง เดือนกันยายน ในอัตราเดือนละ 800 บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น(ตั้งแต่วันที่ 1
ธันวาคม ถึง 30 พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นแห่งใหม่ภายใน เดือนพฤศจิกายน..... เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขึ้นทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0-5350-0984 ต่อ 18

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 0-5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

1. ผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
2. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลริมปิง
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับใบรับรองจากแพทย์สามารถมายื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง
๒. เจ้าหน้าที่จากกองสวัสดิการสังคมตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติว่าตรงตามหลักเกณฑ์หรือไม่
๓. เจ้าหน้าที่ออกตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้ขอรับการสงเคราะห์
๔. เสนอผู้บริหารท้องถิ่น

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ (แนบคำขอ)

- | | | | |
|---|-------|---|------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 3. ใบรับรองแพทย์ซึ่งอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 4. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขบัญชี)
สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผ่านธนาคาร | จำนวน | 1 | ฉบับ |

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นแทน

- | | |
|--|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |

การสิ้นสุดการรับเบี้ยยังชีพ

1. ตาย
2. ขาดคุณสมบัติผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
 กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลริมปิง
 โทรศัพท์ : 0-5350-0984 ต่อ 18

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง.....

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ..... ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....

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

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... อาชีพ.....

การศึกษา.....หมายเลขโทรศัพท์..... ขอแจ้งความประสงค์ขอรับ

เงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ที่พักอาศัย () เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ขำรุดทรุดโทรม () ขำรุดทรุดโทรมบางส่วน
() มั่นคงถาวร () เป็นของ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๒. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้
() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

- อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้ () สะดวก
() ลำบาก เนื่องจาก.....

- อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้ () สะดวก
() ลำบาก เนื่องจาก

๓. การพักอาศัย

- () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....
() พักอาศัยกับรวมคน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน
มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

๔. การครองชีพผู้ขอรับการสงเคราะห์ มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของ
รายได้.....นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

๕. ปัญหาความเดือดร้อน

☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ☐ รายได้น้อย ☐ ไม่มีค่ารักษาพยาบาล

☐ อื่น.....

๖. หลักฐานประกอบการพิจารณา

- | | |
|---|--------------|
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ อื่นๆ | |

๗. กรณีได้รับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

() เป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....ถนน.....

ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

..... ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

๘. การตรวจเยี่ยมบ้านวันที่.....

.....
.....

๙. การวินิจฉัยปัญหา

.....
.....

๑๐. ความเห็นในการสงเคราะห์

.....
.....

..... เจ้าหน้าที่
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันเดือนปี.....

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง

ข้าพเจ้า.....ขอมอบอำนาจให้.....
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่.....ถนน..... ตรอก/
 ซอย..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 เป็นผู้มียอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการใดกิจการหนึ่งดังต่อไปนี้ และให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำเอง
 ทุกประการ

() แจ้งความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

() แจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

โดยให้จ่ายให้แก่.....

() เป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี.....

() แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

เอกสารแนบ แบบ ทธ.

ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ.....	ทะเบียนเลขที่.....
ประกอบค้าของจดทะเบียน เลขรับที่.....	รับวันที่.....

*** เฉพาะข้อ 1 – ข้อ 4 กรุณาระบุข้อความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ***

รายละเอียดเกี่ยวกับเว็บไซต์	
1. ชื่อผู้ประกอบการ (Owner Name)	
2. ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ (Company Name)	
3. ที่อยู่ตามใบทะเบียนพาณิชย์ (Address)	
4. ชื่อเว็บไซต์ (Website)	
5. โปรดเลือกหมวดหมู่ของเว็บไซต์ (Type Of Business)	☐ คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ☐ ท่องเที่ยว ☐ แฟชั่น/เครื่องแต่งกาย/เครื่องประดับ ☐ เกมส์/ของเล่น/ของขวัญ/เบ็ดเตล็ด ☐ การแพทย์ และสุขภาพ ☐ เครื่องมือเครื่องใช้อุตสาหกรรม ☐ บ้านเพิง และนันทนาการ ☐ อสังหาริมทรัพย์/ออกแบบ/ตกแต่ง/บ้านและสวน ☐ การศึกษา ☐ ยานยนต์ ☐ การเงิน กฎหมาย และบัญชี ☐ เครื่องมือสื่อสาร/กล้อง ☐ อาหาร และเครื่องดื่ม ☐ บุคคล/สังคม/มนุษยวิทยา ☐ ข่าว – สื่อ ☐ ศิลปะและวัฒนธรรม ☐ กีฬา และนันทนาการ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
6. ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ (ระบุข้อความเพิ่มเติมจากข้อ 5 ว่าเว็บไซต์ของท่านดำเนินธุรกิจซื้อขายสินค้าหรือบริการใด)	
7. ระบบส่งของ/ส่งข้อมูลสินค้าที่ใช้	☐ ระบบกระดาษ ☐ ระบบกรอกฟอร์ม ☐ e-Mail ☐ โทรศัพท์ ☐ โทรสาร ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
8. วิธีการชำระเงิน	☐ ชำระเงินแบบออฟไลน์ (โอนเงินผ่านธนาคาร ชำระเงินทางไปรษณีย์ ชำระเงินกับพนักงาน เป็นต้น) ☐ ชำระเงินออนไลน์ ผ่านบัตรเครดิต ☐ ชำระเงินออนไลน์ ผ่านระบบ e-Banking ☐ ชำระเงินออนไลน์ ผ่านตัวกลางชำระเงิน เช่น PayPal, PaySbuy เป็นต้น ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
9. วิธีการส่งสินค้า	☐ บริษัทขนส่ง ☐ ไปรษณีย์ ☐ พนักงานส่งสินค้า ☐ Download ☐ e-Mail ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
10. จำนวนเงินทุน (ที่ใช้ในการทำพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์)	
11. หมายเลขโทรศัพท์ (Telephone)	
12. หมายเลขโทรสาร (Fax)	
13. e-Mail (ที่ใช้ในการขอรับ Source Code)	
14. ชื่อผู้จัดการ	
15. วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจ	
16. สำนักงานที่จดทะเบียน	
17. เลขทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)	
18. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี)	
19. วันที่จดทะเบียน (Registered Date)	

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนารายได้ กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0 5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 0 5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ภาษีโรงเรือนและที่ดิน คือ ภาษีที่จัดเก็บจากโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอื่นๆกับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างนั้นๆ และในปีที่ผ่านมาได้มีการใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินนั้น เช่น ให้เช่า, ทำการค้าขาย, โกดัง หรือเพื่อใช้ประกอบกิจการอื่นๆ เพื่อหารายได้ต้องมีทรัพย์สินอันได้แก่โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ กับที่ดิน ซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างนั้นต้องไม่เข้าข่ายยกเว้นภาษีตามพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ.2475 มาตรา 9,10

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน ยื่นแบบแสดงรายการ

งานพัฒนารายได้ กองคลัง

เสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน (ภ.ร.ด.2)

2.เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.ร.ด.2 ตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลใน ผ.ท.4 และ ผ.ท.5

3.คำนวณค่ารายปีและคิดค่าภาษี

4.แจ้งการประเมิน (ภ.ร.ด.8)

5.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน ชำระเงิน และรับ

ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีโรงเรือนและที่ดิน (ภ.ร.ด.12)

กรณีผู้ชำระภาษีแบบ ภ.ร.ด.2 แล้วยังไม่ชำระทันทีให้ดำเนินการ ดังนี้

1.เมื่อได้รับการแจ้งการประเมิน (ภ.ร.ด.8) ต้องชำระภายใน30 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งการประเมิน

หากชำระ เกินกำหนดต้องเสียเงินเพิ่ม ดังนี้

ไม่เกิน 1 เดือน เงินเพิ่ม 2.5%

เกิน 1 เดือนแต่ไม่เกิน 2 เดือน เงินเพิ่ม 5%

เกิน 2 เดือนแต่ไม่เกิน 3 เดือน เงินเพิ่ม 7.5%

เกิน 3 เดือนแต่ไม่เกิน 4 เดือน เงินเพิ่ม 10%

เกิน 4 เดือนต้องดำเนินคดี

2.ได้รับแจ้งการประเมินแล้วไม่พอใจในการประเมิน ต้องอุทธรณ์ภายใน 15 วัน

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 31 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีภาษีโรงเรือนและที่ดินปีที่ผ่านมา (ภ.ร.ด.12) จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ผู้รับประเมินชำระภาษีปีละครั้งตามค่ารายปี

อัตราค่าภาษีร้อยละ 12.5 ของค่ารายปี

ค่าภาษี = ค่ารายปี $\times$ 12.5%

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 5300-0095,0-5350-0984 ต่อ 15

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

27 - 30 -02

ภ.ร.ค. ๒
ภ.ร.ค. ๘ เลขที่.....เล่มที่.....
ภ.ร.ค. ๑๒ เลขที่.....เล่มที่.....

เลขรับที่.....
เลขประจำตำบลที่.....
เลขประจำตำบล พ.ศ. ก่อนที่.....

แบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน
ประจำปีภาษี ๒๕.....

ชื่อผู้ขอรับประเมิน.....		โรงเรียนหรือสิ่งปลูกสร้างที่เป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ยื่นตั้งอยู่ที่
สัญชาติ.....	อยู่บ้านเลขที่.....	ถนน,ตรอก,ซอย.....
ถนน.....	ตรอก , ซอย.....	ตำบล.....
ใกล้เคียงกับ.....	ตำบล.....	อำเภอ.....
อำเภอ.....	จังหวัด.....	จังหวัด.....

ขอขึ้นรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดินต่อ { เทศบาล..... ตั้งมีรายการต่อไปนี้ :-
องค์การบริหารส่วนตำบล.....

จำนวนโรงเรียนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ซึ่งได้แจ้ง รายการในบัญชีฉบับนี้	รายการ	หลัง	ห้อง
	ดึก		
	เรือน		
	โรง		
	ดึกแถว		
	โรงเรียนแถว		
	แพ		
	อื่น ๆ		

คำเตือนและคำแนะนำ

๑. ภาษีโรงเรือนและที่ดินนี้เรียกเก็บตามมาตรา ๑๕ , ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕
๒. ผู้ใดไม่ยื่นแบบแจ้งรายการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ภายในกำหนดเวลาตามประกาศของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความผิดตามมาตรา ๔๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๒๐๐ บาท
๓. แสดงรายการหรือให้อื้อคำเท็จ หรือนำพยานหลักฐานเท็จมาแสดง หรือโดยอุบายฉ้อโกง หรือโดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อจะหลีกเลี่ยงการคำนวณค่าภาษี แห่งทรัพย์สิน มีความผิดตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท หรือทั้ง จำ ทั้ง ปรับ
๔. ถ้าเป็นผู้ทำการแทนผู้อื่นต้องมีใบมอบอำนาจตามกฎหมาย

(มีต่อหน้าหลัง)

คำอธิบาย

๕. ทรัพย์สินที่ต้องแจ้งรายการในแบบพิมพ์นี้คือ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ทั้งสิ้นที่ให้เช่าที่ทำการค้าขายที่ไว้สินค้า ที่ประกอบการอุตสาหกรรม ที่ให้ญาติ พ่อแม่ หรือผู้อื่นอาศัย และที่ใช้กิจการอื่นๆ ในปีที่ผ่านมาแล้ววันแต่หลังใดที่อยู่ในลักษณะยกเว้นตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕ หรือมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดินแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๕
๖. โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างที่ต้องแจ้งรายการตั้งอยู่ในท้องที่เขตเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ยื่นแบบแจ้งรายการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ภายในกำหนดประกาศและได้รับประเมินค่าไปขึ้นด้วยตนเอง เพื่อจะตั้งขึ้นแจ้งเพิ่มเติมตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องการทราบ
๗. ช่องอัตราค่าเช่าเดือนละ ให้กรอกจำนวนเงินที่มีสัญญาหรือตกลงเรียกเก็บเป็นค่าเช่าในปีที่ผ่านมาแล้วจากโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ กับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องรวมทั้งสวนควบ (ไม่รวมเงินค่าอื่น ๆ ที่เรียกเก็บตามคำอธิบายข้อ ๑๑)
๘. ค่าของสินค้า ให้กรอกจำนวนเงินซึ่งเป็นค่าของสินค้าทั้งหมดที่เหลือเก็บอยู่ในโรงเรือนที่ท่านทำการค้า หรือไว้สินค้าของท่านเอง
๙. ค่าของเครื่องจักรกลโรงเรือนหลังใด ได้ติดตั้งส่วนควบที่สำคัญ มีลักษณะเป็นเครื่องจักรกลใดเครื่องกระทำ หรือเครื่องกำเนิดสินค้า เพื่อใช้ดำเนินการอุตสาหกรรม เช่น โรงเลื่อย โรงสี ฯลฯ ให้กรอกจำนวนเงินคำนวณเป็นค่าของส่วนควบนั้น ๆ ไว้
๑๐. การลดหย่อนค่ารายปี โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ห้อง หรือหลังใด ได้รับการลดหย่อนค่ารายปี ตามมาตรา ๑๑ (ค่ารายปี หมายความว่า จำนวนเงิน ซึ่งทรัพย์สินนั้น ๆ สมควรจะให้เข้าได้ในปีหนึ่ง ๆ) เพราะถูกทำลาย รื้อถอน ปลูกสร้างใหม่หรือติดตั้งส่วนควบหรือขอลดเงินค่ารายปีเพราะว่าง หรือซ่อมแซม ส่วนสำคัญ หรือต้องการขอลดค่ารายปี หรือค่าภาษี ด้วยเหตุใด ๆ ก็ดี ให้กรอกรายการที่ขอลดในช่องนี้และ ต้องส่งหลักฐานประกอบคำร้องมาพร้อมบัญชีชี้ ถ้าไม่มีหลักฐานมาให้เพียงพอ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจ ไม่พิจารณาลดให้เลยก็ได้ (เฉพาะ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ซึ่งเก็บของอยู่เอง หรือให้ผู้แทนอยู่เฝ้ารักษา และซึ่งมิได้ใช้เป็นที่พักอาศัยหรือประกอบการอุตสาหกรรม ได้รับการยกเว้นตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือน และที่ดินแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๕)
๑๑. รายได้อื่นอย่างอื่น ในปีที่ผ่านมาแล้วท่านได้สัญญาหรือตกลงเรียกเก็บเงินอย่างอื่นจากผู้เช่า หรือให้เช่าจ่ายให้ผู้อื่น นอกจากค่าเช่าปกติ เช่นเงินกินเปล่า (แป๊ะเจี๊ยะ) ค่าภาษี ค่าประกันไฟ ค่าน้ำประปา ค่าแรงไฟฟ้าค่าตั้งส้วม ค่าธรรมเนียมในการทำสัญญา ค่าเช่าที่ดิน ค่าเช่า เครื่องเรือน หรือของใช้อื่น ๆ เป็นจำนวนเงินเท่าใด และมีกำหนดต้องเสียอย่างไรให้กรอกไว้ในช่องรายการเงินอื่นใด ที่เรียกเก็บจากผู้เช่า ฯ
๑๒. คำว่า " โรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ " คือโรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น รวมทั้งที่ดินที่ใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างนั้น ๆ อันต้องเสียภาษีตามความในภาค ๑ แห่ง พระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕
๑๓. คำว่า " ที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ " หมายความว่าที่ดินซึ่งปลูกสร้างโรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ และบริเวณต่อเนื่องกัน (สนาม สระน้ำ ที่ว่าง)ซึ่งปกติใช้ไปด้วยกันกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างนั้น ๆ

บันทึก[illegible]

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนารายได้ กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0 5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 0-5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ป้าย หมายความว่า ป้ายแสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้ในการประกอบการค้าหรือประกอบกิจการอื่นเพื่อหารายได้หรือโฆษณาการค้า หรือกิจการอื่นเพื่อหารายได้ ไม่ว่าจะได้แสดงหรือโฆษณาไว้ที่วัตถุใด ๆ ด้วยอักษร ภาพ หรือเครื่องหมายที่เขียน แกะสลัก จารึกหรือทำให้ปรากฏด้วยวิธีอื่น ให้เจ้าของป้ายมีหน้าที่เสียภาษีป้ายโดยเสียเป็นรายปียกเว้นป้ายที่เริ่มติดตั้งหรือแสดงในปีแรกให้เสียภาษีป้ายตั้งแต่วันที่เริ่มติดตั้งหรือแสดงจนถึงวันสิ้นปีและให้คิดภาษีป้ายเป็นรายงวด งวดละสามเดือนของปี โดยเริ่มเสียภาษีป้ายตั้งแต่วัดที่ติดตั้งป้ายจนถึงงวดสุดท้ายของปี

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้าย ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.1)

งานพัฒนารายได้ กองคลัง

พร้อมเอกสารประกอบ

2.เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.ป.1 ตรวจสอบเอกสารกับข้อมูล ผ.ท.4

และ ผ.ท.5

3.คำนวณพื้นที่ป้ายและประเมินค่าภาษีป้าย

4.แจ้งการประเมิน (ภ.ป.3)

5.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายชำระเงินและรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.ป.7)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 46 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| 1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีป้าย ปีที่ผ่านมา (ภ.ป.7) | จำนวน 1 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

อัตราภาษีป้าย แบ่งเป็น 3 อัตรา ดังนี้

อัตราภาษีป้าย (ต่อ 500 ตารางเซนติเมตร)

- 1) อักษรไทยล้วน 3 บาท
- 2) อักษรไทยปนกับอักษรต่างประเทศ/ภาพ/เครื่องหมายอื่น 20 บาท
- 3) ป้ายดังต่อไปนี้
 - ก. ไม่มีอักษรไทย 40 บาท
 - ข. อักษรไทยบางส่วนหรือทั้งหมดอยู่ได้ หรือต่ำกว่าอักษรต่างประเทศ 40 บาท
 - 4) ป้ายที่เปลี่ยนแปลงแก้ไขพื้นที่ป้าย ข้อความ ภาพ หรือเครื่องหมายบางส่วนในป้ายได้เสียภาษีป้ายแล้วอันเป็นเหตุให้ต้องเสียภาษีป้ายเพิ่มขึ้นให้คิดอัตรา ตาม 1) 2) หรือ 3) แล้วแต่กรณี และให้เสียเฉพาะเงินภาษีที่เพิ่มขึ้น
 - 5) ป้ายใดต่ำกว่า 200 บาท ให้เสีย 200 บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

26-30-01

ภ.ป. 1

แบบแสดงรายการภาษีป้าย
ประจำปี พ.ศ. 25.....



ชื่อเจ้าของป้าย.....ชื่อสถานประกอบการค้าหรือกิจการอื่น.....
เลขที่.....ตรอก, ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ขอขึ้นแบบแสดงรายการภาษีป้ายต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ.....ตามรายการต่อไปนี้

1 ประเภทป้าย	2 ขนาดป้าย ซม.		3 เนื้อที่ป้าย ตาราง ซม.	4 จำนวน ป้าย	5 ข้อความหรือภาพหรือ เครื่องหมายที่ปรากฏ ในป้าย โดยย่อ	6 สถานที่ติดตั้งป้ายและวันติดตั้ง (แสดงป้าย) ถนน,ตรอก,ซอย ตำบลอำเภอ,สถานที่ใกล้เคียง หรือระหว่าง ก.ม.ที่	หมายเหตุ
	กว้าง	ยาว					
(1) มีอักษร ไทยล้วน							
(2) มีอักษรไทย ปนอักษร ต่างประเทศ หรือ เครื่องหมาย							
(3) ป้ายที่ไม่มี อักษรไทย							

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ในแบบนี้ถูกต้องและครบถ้วนตามความจริงทุกประการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....เจ้าของป้าย

เลขรับที่.....
วันที่...../...../.....
สำนักงานที่รับ.....
เลขรับปีก่อน.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแบบ

บันทึกการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

รายงานการประเมินภาษีป้าย

ได้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงรายการภาษีป้าย
รายนี้แล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษีดังนี้.-

1. ค่าภาษีป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท
.....สตางค์
2. ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา 25 (1) (ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายใน
เวลาที่กำหนด) ร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

คำขอชำระภาษี

ข้าพเจ้าได้ทราบการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จไป
พร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

รายการรับชำระภาษีป้าย

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท.....สตางค์ เมื่อวันที่.....
ใบเสร็จเลขที่.....เลขที่.....
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน

บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนารายได้ กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1. กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 0 5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : 0 5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ที่ดินที่ต้องเสียภาษีบำรุงท้องที่ ได้แก่ ที่ดินที่เป็นของบุคคลหรือคณะบุคคล ไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลซึ่งมีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน หรือสิทธิครอบครองอยู่ในที่ดินที่ไม่เป็นกรรมสิทธิ์ของเอกชน ที่ดินที่ต้องเสียภาษีบำรุงท้องที่ ได้แก่ พื้นที่ดิน และพื้นที่ที่เป็นภูเขาหรือที่มีน้ำด้วย โดยไม่เป็นที่ดินที่เจ้าของที่ดินได้รับการยกเว้นภาษีหรืออยู่ในเกณฑ์ลดหย่อนผู้มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่ คือ ผู้ที่เป็นเจ้าของที่ดินในวันที่ 1 มกราคมของปีใด มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่สำหรับปีนั้น

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กรณีมีการยื่นแบบแสดงรายการ (ภ.บ.ท.5) ซึ่งต้องยื่นใหม่

งานพัฒนารายได้ กองคลัง

ทุก 4 ปี / ครั้ง (ภายในเดือนมกราคม)

1. ผู้เป็นเจ้าของที่ดินยื่นแบบแสดงรายการที่ดิน (ภ.บ.ท. 5)

2. เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.บ.ท.5 และตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลใน

ผ.ท.4 และ ผ.ท.5.

3. คำนวณค่าภาษีบำรุงท้องที่จากหน่วยราคาปานกลางที่ดินและประเมิน

ค่าภาษีบำรุงท้องที่

4. แจ้งการประเมิน (ภ.บ.ท.5)

5.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่ชำระเงิน และรับใบเสร็จรับเงิน

ค่าภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท.11)

สำหรับการชำระภาษีในรอบ 3 ปีถัดไป

1.ผู้เป็นเจ้าของที่ดิน แจ้งชื่อ – สกุล ให้เจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลทะเบียนทรัพย์สิน (ผ.ท.4)

2.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่ชำระเงิน และรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.บ.ท.11)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 31 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| 1. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีบำรุงท้องที่ปีที่ผ่านมา (ภ.บ.ท.11) | จำนวน 1 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

อัตราภาษีบำรุงท้องที่ที่กำหนดไว้ในบัญชีท้ายพระราชบัญญัติ แบ่งเป็น 34 อัตรา

ราคาปานกลางที่ดินเกินไร่ละ 30,000 บาท ให้เสียภาษีดังนี้ ราคาปานกลางของที่ดิน 30,000 บาทแรก

เสียภาษี 70 บาท

ส่วนที่เกิน 30,000 บาท เสียภาษี 10,000 บาท ต่อ 25 บาท

ประกอบกรรมสิทธิ์ ประเภทไม้ล้มลุกเสียกึ่งอัตรา

ด้วยตนเอง ไม่เกินไร่ละ 5 บาท

ที่ดินว่างเปล่า เสียเพิ่ม 1 เท่า

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

[illegible]

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การจดทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนารายได้ กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

1. กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง

โทรศัพท์: 0-5300-0095, 0-5350-0984 ต่อ 15

โทรสาร : 0-5350-0984

เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจดทะเบียนแก่ผู้ประกอบการพาณิชย์ ที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลริมปิง รวมทั้งกำหนดพาณิชย์กิจที่ผู้ประกอบการต้องจดทะเบียนพาณิชย์ ตาม พ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. 2499 มาตรา 6 และตามพระราชกฤษฎีกา พ.ศ. 2546

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน

• ผู้ประกอบการยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน

1) คำขอจดทะเบียนพาณิชย์(แบบ ทพ.)

2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบพาณิชย์กิจ

3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบพาณิชย์กิจ

4) **กรณี** ผู้ประกอบพาณิชย์กิจ**มิได้เป็นเจ้าบ้าน** ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

- หนังสือให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ตั้งสำนักงานแห่งใหม่
- สำเนาทะเบียนบ้านที่แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ความยินยอมเป็นเจ้าบ้าน หรือสำเนาสัญญาเช่า
- แผนที่แสดงสถานที่ตั้งซึ่งใช้ประกอบพาณิชย์กิจและสถานที่สำคัญบริเวณใกล้เคียง โดยสังเขป

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

- 5) กรณีมอบอำนาจ หนังสือมอบอำนาจ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนา ทะเบียนบ้านของ ผู้มอบอำนาจ
- 6) กรณีประกอบพาณิชย์กิจการขายหรือให้เช่าแผ่นซีดีแผ่นบันทึก วีดิทัศน์แผ่นวีดีทัศน์ดีวีดีหรือแผ่นวีดิทัศน์ระบบดิจิทัล เฉพาะที่เกี่ยวกับการบันเทิง ให้ส่งสำเนาหนังสือ อนุญาตหรือหนังสือรับรองให้เป็นผู้จำหน่ายหรือให้เช่าสินค้า ดังกล่าวจากเจ้าของลิขสิทธิ์ของ สินค้า ที่ขายหรือให้เช่า 7) กรณีเปลี่ยนแปลง หรือ เลิก ประกอบพาณิชย์กิจให้นำใบ ทะเบียนพาณิชย์มาด้วย

- กรอกคำขอจดทะเบียน (แบบ ทพ.) พร้อมแนบเอกสารต่อเจ้าหน้าที่/นายทะเบียน พาณิชย์
- เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์ตรวจ พิจารณา ออกเลขรับ
- เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์ออกใบเสร็จเรียกเก็บค่าธรรมเนียม
- เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์จัดทำใบทะเบียนพาณิชย์ พร้อมจ่ายใบทะเบียน พาณิชย์เป็นอันเสร็จขั้นตอน การจดทะเบียนพาณิชย์

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 1 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| 1. สำเนาบัตรประชาชนผู้ประกอบพาณิชย์กิจ | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านที่ตั้งสถาน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. ประกอบการ (กรณีที่ตั้งไม่ตรงกับสำเนาทะเบียนบ้านผู้ประกอบพาณิชย์กิจ) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อสกุล | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาสัญญาเช่าอาคาร หรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ตั้งสำนักงาน | จำนวน 1 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

- | | |
|---|--------|
| • ตั้งใหม่ | 50 บาท |
| • เปลี่ยนแปลง | 20 บาท |
| • เลิกประกอบพาณิชย์กิจ | 20 บาท |
| • ออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์ | 30 บาท |
| • ขอตรวจดูเอกสารที่เกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์ | 30 บาท |
| • ขอให้คัดลอกสำเนาและรับรองสำเนาเอกสาร | 30 บาท |

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง เทศบาลตำบลริมปิง โทรศัพท์: 0 5350-0984

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.rimping-lp.org>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบ ทพ.

☐ สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ ☐ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ จังหวัด	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ รับวันที่ เลขที่คำขอเดิม ทะเบียนเลขที่
ประเภทคำขอ ☐ จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี) ☐ จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [] [] [] [] ตั้งแต่วันที่ เป็นดังนี้ (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง) ☐ จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ ตั้งแต่วันที่ (ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])		
[1] ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ อายุ ปี เพศชาย สัญชาติ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร [2] ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ ภาษาไทย ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) [3] ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่ (1) (2) (3) (4) [4] จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ จำนวน บาท (.....) [5] ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร [6] ชื่อผู้จัดการ อายุ ปี สัญชาติ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร [7] วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ [8] วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์ [9] รับโอนพาณิชย์กิจนี้จาก สัญชาติ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ โอนเมื่อวันที่ สาเหตุที่โอน [10] ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร		

	ตัวแทนค้าต่าง คือ	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่
	ตรอก/ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง
	อำเภอ/เขต	จังหวัด	โทรศัพท์
			โทรสาร
[11]	ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินหุ้นของทั้งหุ้นส่วน		
	ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้		
	(1)	อายุ	ปี เชื้อชาติ
	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่	ตรอก/ซอย
	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต
	จังหวัด	โทรศัพท์	โทรสาร
	ลงหุ้นด้วย	จำนวน	บาท (ลงลายมือชื่อ)
	(2)	อายุ	ปี เชื้อชาติ
	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่	ตรอก/ซอย
	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต
	จังหวัด	โทรศัพท์	โทรสาร
	ลงหุ้นด้วย	จำนวน	บาท (ลงลายมือชื่อ)
	(3)	อายุ	ปี เชื้อชาติ
	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่	ตรอก/ซอย
	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต
	จังหวัด	โทรศัพท์	โทรสาร
	ลงหุ้นด้วย	จำนวน	บาท (ลงลายมือชื่อ)
[12]	จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่		
	ทุนจดทะเบียน	บาท แบ่งออกเป็น	หุ้น มูลค่าหุ้นละ
	สัญชาติ	ถือหุ้น	หุ้น สัญชาติ
	สัญชาติ	ถือหุ้น	หุ้น สัญชาติ
	สัญชาติ	ถือหุ้น	หุ้น สัญชาติ
[13]	ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)		
	(1)	อายุ	ปี เชื้อชาติ
	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่	ตรอก/ซอย
	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต
	จังหวัด	โทรศัพท์	โทรสาร
	(2)	อายุ	ปี เชื้อชาติ
	ที่อยู่เลขที่	หมู่ที่	ตรอก/ซอย
	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต
	จังหวัด	โทรศัพท์	โทรสาร
[14]	อื่น ๆ		
	ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ		
	(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ		
	(.....)		
	บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์		
	รับจดทะเบียน ณ วันที่		
	(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์		
	(.....)		

เอกสารแนบ แบบ ทพ.

ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ.....	ทะเบียนเลขที่.....
ประกอบค้าของจดทะเบียน เลขรับที่.....	รับวันที่.....

เฉพาะข้อ 1 – ข้อ 4 กรุณาระบุข้อความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

รายละเอียดเกี่ยวกับเว็บไซต์	
1. ชื่อผู้ประกอบการ (Owner Name)	
2. ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ (Company Name)	
3. ที่อยู่ตามใบทะเบียนพาณิชย์ (Address)	
4. ชื่อเว็บไซต์ (Website)	
5. โปรดเลือกหมวดหมู่ของเว็บไซต์ (Type Of Business)	☐ คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ☐ ท่องเที่ยว ☐ แฟชั่น/เครื่องแต่งกาย/เครื่องประดับ ☐ เกมส์/ของเล่น/ของขวัญ/เบ็ดเตล็ด ☐ การแพทย์ และสุขภาพ ☐ เครื่องมือเครื่องใช้อุตสาหกรรม ☐ บ้านเพิง และนันทนาการ ☐ อสังหาริมทรัพย์/ออกแบบ/ตกแต่ง/บ้านและสวน ☐ การศึกษา ☐ ยานยนต์ ☐ การเงิน กฎหมาย และบัญชี ☐ เครื่องมือสื่อสาร/กล้อง ☐ อาหาร และเครื่องดื่ม ☐ บุคคล/สังคม/มนุษยวิทยา ☐ ช่าง – สื่อ ☐ ศิลปะและวัฒนธรรม ☐ กีฬา และนันทนาการ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
6. ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ (ระบุข้อความเพิ่มเติมจากข้อ 5 ว่าเว็บไซต์ของ ท่านดำเนินธุรกิจซื้อขายสินค้าหรือบริการใด)	
7. ระบบส่งของ/ส่งข้อมูลสินค้าที่ใช้	☐ ระบบกระดาษ ☐ ระบบกรอกฟอร์ม ☐ e-Mail ☐ โทรศัพท์ ☐ โทรสาร ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
8. วิธีการชำระเงิน	☐ ชำระเงินแบบออฟไลน์ (โอนเงินผ่านธนาคาร ชำระเงินทางไปรษณีย์ ชำระเงินกับพนักงาน เป็นต้น) ☐ ชำระเงินออนไลน์ผ่านบัตรเครดิต ☐ ชำระเงินออนไลน์ผ่านระบบ e-Banking ☐ ชำระเงินออนไลน์ผ่านตัวกลางชำระเงิน เช่น PayPal, PaySbuy เป็นต้น ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
9. วิธีการส่งสินค้า	☐ บริษัทขนส่ง ☐ ไปรษณีย์ ☐ พนักงานส่งสินค้า ☐ Download ☐ e-Mail ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
10. จำนวนเงินทุน (ที่ใช้ในการทำพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์)	
11. หมายเลขโทรศัพท์ (Telephone)	
12. หมายเลขโทรสาร (Fax)	
13. e-Mail (ที่ใช้ในการขอรับ Source Code)	
14. ชื่อผู้จัดการ	
15. วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจ	
16. สำนักงานที่จดทะเบียน	
17. เลขทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)	
18. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี)	
19. วันที่จดทะเบียน (Registered Date)	

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การยื่นคำร้องขอรับความช่วยเหลือและแจ้งเหตุสาธารณภัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักปลัด เทศบาลตำบลริมปิง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1.สำนักปลัด เทศบาลตำบลริมปิง

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ หรือเกิดเหตุสาธารณภัยฉุกเฉินเร่งด่วน

โทรศัพท์: 0-5300-0111

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 0-5350-0984

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สาธารณภัย หมายถึง ภัยหรืออันตราย ที่ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ทรัพย์สินและสิ่งอื่น ๆ อย่างรุนแรง ประกอบด้วยลักษณะดังนี้

๑. ภัยที่เกิดขึ้นกับคนหมู่มาก

๒. อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาหรือทุกสถานที่อย่างกะทันหันหรือค่อย ๆ เกิดขึ้น

๓. เป็นอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของประชาชน

๔. เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือรัฐ

๕. เกิดความต้องการในสิ่งจำเป็นพื้นฐานอย่างรีบด่วนสำหรับผู้ประสบภัย สาธารณภัย แบ่งตามลักษณะการเกิดหรือสาเหตุได้เป็น ๒ ประเภท คือ สาธารณภัย ธรรมชาติ และสาธารณภัยจากมนุษย์

ขั้นตอนการให้บริการ

๑. รับแจ้งเหตุสาธารณภัย

๒. หัวหน้าชุด/เวร สั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติหน้าที่ และรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

๓. เจ้าหน้าที่ออกตรวจสอบสภาพความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัย

๔. ผู้ได้รับความเสียหายจากสาธารณภัย กรอกแบบคำร้องแจ้งความเสียหาย

๕. เสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๓๐ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ (แนบคำขอ)

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน	1	ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	1	ฉบับ
3. ใบขึ้นทะเบียนเกษตรกร หรือการขึ้นทะเบียนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	จำนวน	1	ฉบับ
4. สำเนาหนังสือสัญญาเช่าที่ดิน หรือที่อยู่อาศัย	จำนวน	1	ฉบับ

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นแทน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ	จำนวน	๑	ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ	จำนวน	๑	ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ	จำนวน	๑	ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ	จำนวน	๑	ฉบับ
๕. หนังสือมอบอำนาจ	จำนวน	๑	ฉบับ

การสิ้นสุดการขอรับความช่วยเหลือ

หลังจากสิ้นสุดภัย ไม่เกิน 15 วัน

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

สำนักปลัด เทศบาลตำบลริมปิง

โทรศัพท์ : 0-5300-0111

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบยื่นความจำนงเพื่อขอรับความช่วยเหลือของเกษตรกรที่ประสบภัย.....ปี.....
 เวลาที่เกิดภัยวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 เกษตรกรผู้ได้รับความเสียหาย ชื่อ.....นามสกุล.....
 ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 รหัสทะเบียนเกษตรกร..... บัตรประจำตัวประชาชน.....
 เลขที่บัญชี ธ.ก.ส.

แบบยื่นความจำนง
 กษ ๐๑

เกษตรกรกรอกข้อมูล			เจ้าหน้าที่ประเมินความเสียหาย	
รายการ	หน่วย	ความเสียหาย	อัตราความช่วยเหลือ ตามระเบียบ	วงเงินช่วยเหลือ (บาท)
ด้านพืช				
- ข้าว	ไร่			
- พืชไร่	ไร่			
- พืชสวนและอื่นๆ	ไร่			
ด้านปศุสัตว์				
- โค / กระบือ	ตัว			
- สุกร	ตัว			
- แพะ / แกะ	ตัว			
- ไก่พื้นเมือง	ตัว			
- ไก่เนื้อ / ไก่ไข่	ตัว			
- เป็ด	ตัว			
- ห่าน	ตัว			
- นกกระทา	ตัว			
- แปลงหญ้าเลี้ยงสัตว์	ไร่			
ด้านประมง				
- ปลาทุกชนิด	ไร่			
- กุ้ง ปู และหอยทะเล	ไร่			
- กรรมสิทธิ์ในกระชัง / บ่อซีเมนต์	ตร.ม.			
รวมวงเงินช่วยเหลือ				

ลงชื่อผู้ประเมินความช่วยเหลือ.....
 (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลความเสียหายข้างต้นเป็นความจริงและรับรองข้อมูลที่ปรากฏ หากข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ ข้าพเจ้า
 ยินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (นาย/นาง/นางสาว.....)
 เกษตรกรผู้ได้รับความเสียหาย

หมายเหตุ ท่านได้แจ้งหรือจะแจ้งความเสียหาย
 นอกจากการแจ้งข้างต้นนี้ไว้ที่ใดบ้าง

ระบุ ๑.....
 ๒.....
 ๓.....

รับรองข้อมูลความเสียหาย
 ลงชื่อ.....
 (นาย/นาง/นางสาว.....)

ผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน หรือนายก อบต. หรือนายกเทศมนตรี.....

แบบสำรวจวาทภัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตำรวจความเสียหายจากวาทภัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 โทร.....

ความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับความเสียหาย
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง(ผู้ใหญ่บ้าน)
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจ
 (.....)

ความเห็นปลัดฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ
 เนื่องจาก.....

.....

(นางจันทวรรณ อุนจะนำ)
 ปลัดเทศบาลตำบลริมปิง

ความเห็นนายกฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ

(นายเอนก มหาเกียรติคุณ)
 นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง

แบบสำรวจอภัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตำรวจความเสียหายจากอภัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลริมปีง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 โทร.....

ความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับความเสียหาย
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง(ผู้ใหญ่บ้าน)
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจ
 (.....)

ความเห็นปลัดฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ
 เนื่องจาก.....

(นางจันทวรรณ อุนจะนำ)
 ปลัดเทศบาลตำบลริมปีง

ความเห็นนายกฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ

(นายเอนก มหาเกียรติคุณ)
 นายกเทศมนตรีตำบลริมปีง

แบบสำรวจอุทกภัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง สำรวจความเสียหายจากอุทกภัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 โทร.....

ความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับความเสียหาย
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง(ผู้ใหญ่บ้าน)
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจ
 (.....)

ความเห็นปลัดฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ
 เนื่องจาก.....

(นางจันทวรรณ อุนจะนำ)
 ปลัดเทศบาลตำบลริมปิง

ความเห็นนายกฯ ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ

(นายเอนก มหาเกียรติคุณ)
 นายกเทศมนตรีตำบลริมปิง