แบบตรวจสถานที่ประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
เพื่อประกอบการพิจารณาออกใบอนุญาต
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

……

วันที่……..เดือน……พ.ศ……

สถานประกอบการชื่อ……..

ชื่อเจ้าของ……..……ผู้จัดการร้านชื่อ……

ประกอบกิจการประเภท……ชนิด……

ที่ตั้งเลขที่……หมู่ที่……ถนน……ซอย……

ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก หมายเลขโทรศัพท์……

1. ที่ตั้งอยู่ห่างจากสถานที่ต้องห้ามตามข้อบัญญัติ……เมตร ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
2. ขนาดของพื้นที่ กว้าง……เมตร ยาว……เมตร ขนาด……..ตารางเมตร
   จำนวน.....ชั้น จำนวน.....ห้อง
3. พื้น ผนัง เพดาน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
4. ระบบระบายน้ำ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
5. ระบบระบายอากาศ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
6. การจัดการที่รองรับขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
7. อุปกรณ์การดับเพลิง ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
8. ระบบแสงสว่าง ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
9. สุขลักษณะภายในร้าน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
10. จำนวนเก้าอี้……ตัว
11. จำนวนห้องน้ำ……ห้อง

(ลงชื่อ)……กรรมการ (ลงชื่อ) ……กรรมการ

(นางกฤษติยาภรณ์ สถิตย์วรหิรัญ) (นางสาวทิวาวรรณ หุ่นทอง)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)……..……ประธานกรรมการ

(นายจิตติพงษ์ แยงคำ)

นิติกรชำนาญการ