

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนท้องถิ่น

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

๑. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

๓. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

๔. ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๔๐

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐

๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงาน

ท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเอกสาร

ประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น ณ งานบริหารทั่วไป สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วน

ตำบล

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

(๑) ผู้ประกอบกิจการที่ประสงค์ขอรับใบอนุญาตต้องไม่มีประวัติถูกดำเนินคดีด้านการจัดการมูล

ฝอยที่ไม่ถูกต้องลักษณะ

(๒) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

(๓) หลักเกณฑ์ด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบกิจการ ด้านยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ด้านผู้ขับขี่ และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะ ด้านสุขลักษณะวิธีการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อต้องถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และมีวิธีการควบคุมกำกับการขนส่งเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยถูกต้องตามหลักเกณฑ์

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบ เอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอรับ ใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พร้อม หลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๑๕ นาที	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	
๒	การตรวจสอบ เอกสาร	- เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความ ถูกต้องของคำขอ และความ ครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน ทันที - กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้ แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ หาก ไม่สามารถดำเนินการได้ใน ขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความ บกพร่องและรายการเอกสารหรือ หลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายใน ระยะเวลาที่กำหนด โดยให้ เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ ในบันทึกนั้นด้วย	๑ ชั่วโมง	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	หากผู้ขอใบอนุญาต ไม่แก้ไขคำขอ หรือไม่ส่งเอกสาร เพิ่มเติมให้ครบถ้วน ตามที่กำหนดใน แบบบันทึกความ บกพร่องให้ เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำ ขอและเอกสาร พร้อมแจ้งเป็น หนังสือถึงเหตุแห่ง การคืนด้วย และ แจ้งสิทธิในการ อุทธรณ์ (อุทธรณ์ ตาม พ.ร.บ. วิธี ปฏิบัติราชการทาง ปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙)

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๓	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขลักษณะ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ด้าน สุขลักษณะ เสนอพิจารณาออก ใบอนุญาต กรณีไม่ถูกต้องตาม หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำ ให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	๑๕ - ๒๐ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	กฎหมายกำหนด ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ เอกสารถูกต้อง และครบถ้วน ตาม พ.ร.บ. การ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และ พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗
๔	การแจ้งผลการ พิจารณา	การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/ คำสั่งไม่อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการ อนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อ มารับใบอนุญาตภายในระยะเวลา ที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนด ถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอัน สมควร ๒. กรณีไม่อนุญาตแจ้งคำสั่งไม่ ออกใบอนุญาตประกอบกิจการรับ ทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ แก่ผู้ขออนุญาตทราบ พร้อมแจ้ง สิทธิในการอุทธรณ์	๑ - ๕ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	ในกรณีที่เจ้า พนักงานท้องถิ่น ไม่อาจออก ใบอนุญาตหรือ ยังไม่อาจมีคำสั่ง ไม่อนุญาตได้ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ เอกสารถูกต้อง และครบถ้วน ให้ แจ้งการขยาย เวลาให้ผู้ขอ อนุญาตทราบทุก ๗ วัน จนกว่าจะ พิจารณาแล้ว เสร็จ พร้อม สำเนาแจ้งสำนัก ก.พ.ร. ทราบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๕	-	ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต) ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด พร้อมรับใบอนุญาต	๑ - ๕ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	กรณีไม่ชำระตาม ระยะเวลาที่ กำหนด จะต้อง เสียค่าปรับ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวน เงินที่ค้างชำระ

๑๔. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ (พร้อมระบุจำนวนเอกสารที่ต้องมายื่น)

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	บัตรประจำตัวประชาชน	-	-	๑	ฉบับ	
๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	-	๑	ฉบับ	

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง	-	-	๑	ฉบับ	
๒	เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับใบอนุญาตและมีการดำเนินกิจการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยมีหลักฐานสัญญาว่าจ้างระหว่างผู้ขนกับผู้กำจัดมูลฝอย	-	-	๑	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๓	แผนการดำเนินงานในการกำจัดมูลฝอย ที่แสดงรายละเอียดขั้นตอนการ ดำเนินงาน ความพร้อมด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการ บริหารจัดการ	-	-	๑	ฉบับ	
๔	เอกสารหรือหลักฐานแสดงวุฒิ การศึกษาของเจ้าหน้าที่ควบคุม กำกับ ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อย ๒ คน ๑) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่า ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชา วิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข สุขภาพิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง ๒) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่า ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชา การวิศวกรรมศาสตร์ในด้านสุขภาพิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อมและ วิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง	-	-	๑	ฉบับ	
๕	เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำ หน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อผ่านการ ฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่ เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอย ติดเชื้อ (ตามหลักสูตรและระยะเวลา ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดย ประกาศในราชกิจจานุเบกษา)	-	-	๑	ฉบับ	
๖	ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการ ตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานใน การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	-	-	๑	ฉบับ	

๑๖. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอ
กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ๒๕๒๔๐ โทร ๐ ๓๗/๕๗ ๕๒๖๐ โทรสาร ๐ ๓๗/๕๗ ๕๒๗๐

๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ ปณ.
๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (ตัวอย่าง)

๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

๒) แบบ นส.๓/๑ หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องนำมายื่น

เพิ่มเติม ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทาง
ราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่มายื่นคำขอใบอนุญาตหรือขอต่อใบอนุญาต

แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

ประกอบกิจการ

เลขที่คำขอ...../.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าอายุ..... ปี สัญชาติ

โดย.....ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล ปรากฏตาม

.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ เทศบาล/อบต.

จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

๒. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผล

กระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่จำเป็น

ใบม.....อำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)

สำเนา.....หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล

เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ

๑).....

๒).....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขออนุญาต

(.....)

ส่วนของผู้เจ้าหน้าที่

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ครบ

ไม่ครบ

๑).....

๒).....

๓).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ครบ

ไม่ครบ

๑).....

๒).....

๓).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องมายื่นเพิ่มเติม
ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘
ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่ยื่นคำขอใบอนุญาตหรือขอต่อใบอนุญาต



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอแก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต ส่งเอกสาร
หรือหลักฐาน เพิ่มเติม

เรียน

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....
.....เมื่อวันที่..... นั้น

เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ตรวจคำขอของท่านแล้วพบว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ดังนี้

- ๑)
- ๒)
- ๓)

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องหรือสมบูรณ์ และส่งเอกสารหรือ
หลักฐานเพิ่มเติมภายใน วัน นับแต่วันที่ได้ลงนามรับทราบในบันทึกข้อความนี้ หากท่านไม่ดำเนินการ
แก้ไขคำขอหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วนภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์ที่
จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไปและ จะส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานให้แก่ท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....รับทราบ
ผู้ยื่นคำขอใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

โทร. ๐ ๓๓/๕๓ ๕๒๖๐

โทรสาร ๐ ๓๓/๕๓ ๕๒๓/๐