



## ใบอนุญาต ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่..... เลขที่..... ปี.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา นิติบุคคล ชื่อ นาง. ชัยมณต์ สิมเสนา อายุ 39 ปี  
สัญชาติ ไทย เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ 13501 00200 672 อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่ 1/33  
..... ตรอก/ซอย วัดดอนพุมเรียง ถนน เคอวิล์  
หมู่ที่..... ตำบล/แขวง โนนสูง อำเภอ/เขต เมืองขอนแก่น  
จังหวัด ขอนแก่น โทรศัพท์ 096-1098999 โทรสาร.....

ข้อ 1 ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท การประกอบธุรกิจเคาท์เตอร์  
ลำดับที่ 7.3 ค่าธรรมเนียม 500 บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 1  
เลขที่ 22 ลงวันที่ 16 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 โดยใช้ชื่อ  
สถานประกอบการว่า ร. เจริญทรัพย์ขอนแก่น พื้นที่ประกอบการ..... ตารางเมตร  
กำลังเครื่องจักร..... แรงม้า จำนวนคนงาน..... คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 84  
หมู่ที่ 10 ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล โนนสูง อำเภอ เมืองขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น  
โทรศัพท์ 096-1098999 โทรสาร.....

ข้อ 2 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ ดังต่อไปนี้

- (1) ในเขตเทศบาลเมืองโนนสูง โดมโนนสูงมี 16 หรือ 16 เขตการปกครอง  
ตามใบอนุญาตของสถานที่ที่ออกไว้ตามใบอนุญาตที่ออก
- (2) ใบอนุญาตต้องตั้งจากบริเวณในสถานที่ประกอบกิจการที่เห็นได้ชัด

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ 16 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569

ออกให้ ณ วันที่ 16 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569

(ลายมือชื่อ).....

(นายชาติชาย ภักดิ์มิตร)  
นายกเทศมนตรีตำบลโนนสูง  
เจ้าพนักงานท้องถิ่น