**คู่มือสำหรับประชาชน** : การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ** : เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

**กระทรวง** : กระทรวงมหาดไทย

**1. ชื่อกระบวนงาน** : การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

**2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : เทศบาลตำบลเมืองจันทร์

**3. ประเภทของงานบริการ** : กระบวนงานบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น

(กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)

**4. หมวดหมู่ของงานบริการ** : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

**5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง** :

1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2550

2) พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

**6. ระดับผลกระทบ** : บริการทั่วไป

**7. พื้นที่ให้บริการ** : เขตพื้นที่ตำบลเมืองจันทร์

**8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนดฯ** 30 วัน

**9. ข้อมูลสถิติ**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

**10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

**11. ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการเทศบาลตำบลเมืองจันทร์ โทรศัพท์ 0 4596 0343

เว็บไซต์ : [**www.muangchan.go.th**](http://www.muangchan.go.th)

เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนดตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

(มีพักเที่ยง)

**12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

1. หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ จะต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบภายใน....ระบุ....วันก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ (ใบอนุญาตมีอายุ 1 ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต) เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาตและหากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่ได้มายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันใบอนุญาตสิ้นสุดแล้วต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่เสมือนเป็นผู้ขออนุญาตรายใหม่

ทั้งนี้หากมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาตแล้วแต่ไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ของจำนวนเงินที่ค้างชำระและกรณีที่ผู้ประกอบการค้างชำระค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

2. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ ( ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น )

1) ผู้ประกอบกิจการที่ประสงค์ขอรับใบอนุญาตต้องไม่มีประวัติถูกดำเนินคดีด้านการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

2) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

3) หลักเกณฑ์ด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบกิจการด้านสุขลักษณะการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและด้านคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานถูกต้องตามหลักเกณฑ์ (ตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

4) .....ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต และตามแบบที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น.....

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้วและแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

**13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ประเภทขั้นตอน** | **รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ** | **ระยะเวลาให้บริการ** | **ส่วนงาน/**  **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **หมายเหตุ** |
| 1 | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด | 15 นาที | เทศบาลตำบล  เมืองจันทร์ |  |
| 2 | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที  กรณี*ไม่ถูกต้อง*/ครบถ้วนเจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย | 1 ชั่วโมง | เทศบาลตำบล  เมืองจันทร์ | หากผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสาร พร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วย และแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์จาม พ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการทางการปกครอง พ.ศ. 2539) |
| 3 | การพิจารณา | เจ้าหน้าที่ตรวจด้านสุขลักษณะ  กรณี*ถูกต้อง*ตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ เสนอพิจารณาออกใบอนุญาต  กรณี*ไม่ถูกต้อง*ตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ | 20 วัน | เทศบาลตำบล  เมืองจันทร์ | กฎหมายกำหนดภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน (ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 56 และ พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติทางการปกครอง (ฉบับที่ 2 )พ.ศ. 2557) |
| **ที่** | **ประเภทขั้นตอน** | **รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ** | **ระยะเวลาให้บริการ** | **ส่วนงาน/**  **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **หมายเหตุ** |
| 4 | การแจ้งผล การพิจารณา | การแจ้งคำสั่งออกใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต  1.กรณีอนุญาต  มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับ  ใบอนุญาตภายในระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด หากพ้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร  2.กรณีไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต  แจ้งคำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแก่ผู้ขออนุญาตทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ | 8 วัน | เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ | ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น ไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน 30 วันนับแต่  วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน 2 ครั้งๆละไม่เกิน 15 วัน และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ทั้งนี้หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณายังไม่แล้วเสร็จให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อมสำเนาแจ้ง ก.พ.ร. |
| 5 | - | ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาตต่ออายุใบอนุญาต)  แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด | 1 – 5 วัน | เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ | กรณีไม่ชำระตามระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 วัน

**14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

**15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ**

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยืนยันตัวตน** | **หน่วยงานภาครัฐ**  **ผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| 1 | บัตรประจำ  ตัวประชาชน | - | 1 | 0 | ฉบับ | - |
| 2 | ทะเบียนบ้าน | - | 1 | 0 | ฉบับ | - |

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| 1 | สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารหรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง | - | 0 | 1 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| 2 | เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับใบอนุญาตและมีการดำเนินกิจการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยมีหลักฐานสัญญาว่าจ้างระหว่างผู้ขนกับผู้กำจัดมูลฝอย | - | 0 | 1 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| 3 | แผนการดำเนินงานในการกำจัดมูลฝอยที่แสดงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานความพร้อมด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการบริหารจัดการ | - | 0 | 1 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| 4 | เอกสารหรือหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อง 2 คน | - | 0 | 1 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
|  | 1)คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ด้านสาธารณสุขสุขาภิบาล ชีววิทยาและวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านใดด้านหนึ่ง  2)คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อมและวิศวกรรม  เครื่องกลด้านใดด้านหนึ่ง |  |  |  |  |  |
| 5 | เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อผ่านการฝึกอบรมและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ (ตามหลักสูตรและระยะ  เวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศใน  ราชกิจจานุเบกษา) | **-** | 0 | 1 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |
| 6 | ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ | - | 1 | 0 | ฉบับ | (เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด) |

**16. ค่าธรรมเนียม**

อัตราค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี

**17. ช่องทางการร้องเรียน**

1) ช่องทางการร้องเรียน เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ เลขที่ 70 หมู่ที่ 6 ตำบลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์

จังหวัดศรีสะเกษ หรือโทรศัพท์ 0 4596 0343 หรือทางอินเตอร์เน็ต [**www.muangchan.go.th**](http://www.muangchan.go.th)

2) ช่องทางการร้องทุกข์ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดศรีสะเกษ และศูนย์ดำรงธรรมอำเภอเมืองจันทร์

**18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (ตัวอย่าง)**

1) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

(เอกสาร/แบบฟอร์ม ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น

2) แบบ นส.3/1 หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องนำมายื่นเพิ่มเติม ตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่มายื่นคำขอใบอนุญาตหรือขอต่อใบอนุญาต

**19. หมายเหตุ**

|  |  |
| --- | --- |
| วันที่พิมพ์ | 22/02/2566 |
| สถานะ | ปรับปรุงคู่มือ |
| จัดทำโดย | สุธาทิพย์ จันทะศิลา |
| อนุมัติโดย | มิตร สัมโย |