



ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย

ใบอนุญาตเลขที่ กรม

กระทรวง

วันที่ เดือน พ.ศ.

อนุญาตให้ สัญชาติ

สถานที่ติดต่อของผู้ได้รับใบอนุญาตตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

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

สถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตรายชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....โทรสาร

มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย โดยมีวัตถุประสงค์ ของการครอบครองเพื่อ

ชื่อวัตถุอันตรายที่มีไว้ครอบครอง

ปริมาณการครอบครองสูงสุด เมตริกตัน

พื้นที่เฉพาะในส่วนของการครอบครองสูงสุด ตารางเมตร

ชื่อผู้เชี่ยวชาญหรือนุเคราะห์เฉพาะรับผิดชอบสำหรับการเก็บรักษา (ในกรณีที่มีประกาศตามมาตรา 20 (2)

แห่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 บังคับให้ต้องมี)

ใบอนุญาตนี้ออกให้โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่..... เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ)พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

รายชื่อวัตถุอันตรายที่ได้รับอนุญาตให้มีไว้ในครอบครอง

1. 6.....

2. 7.....

3. 8.....

4. 9.....

5. 10.....

รายการต่ออายุใบอนุญาตเลขที่.....

ที่	ลงวันที่	อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต			พนักงานเจ้าหน้าที่
		ครั้งที่	ใช้ได้ถึง	บันทึกการอนุญาตเพิ่มเติม	
				ได้ชำระค่าธรรมเนียม การต่ออายุใบอนุญาตไว้แล้ว ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....	

บันทึกการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตเลขที่ _____

ครั้งที่	หนังสือ	ที่	ลงวันที่	รายการแก้ไขเปลี่ยนแปลง	พนักงานเจ้าหน้าที่