

เลขที่รับ...../..... เลขที่.....

คำขออนุญาตการต่างๆ
เกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....
โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....
ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอยื่นคำขอต่อ นายกเทศมนตรีนครนนทบุรี ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์

.....
.....
.....
.....

ขอรับรองว่าข้อความในใบคำขอนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

(.....)