

แบบกำกับระยะเวลาการทำงานตามคู่มือสำหรับประชาชน
: การขออนุญาตเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ขั้นตอนการดำเนินการ

ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา		ผู้ประกอบการ/ผู้รับมอบอำนาจ (.....) (.....)
		เวลาควบคุม	ปฏิบัติงานจริง	
	ชื่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ			
1	การตรวจสอบเอกสาร คำขอ ครบถ้วน ถูกต้อง จนท. ลงเลขรับเอกสาร	90 นาที	วันที่..... รับเวลา.....น เสร็จเวลา.....น รวม..... ชม..... นาที	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร
	คำขอ ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง		ผู้ยื่นเรื่อง.....	ผู้รับเรื่องคืน.....
2	แจ้งนัดหมายตรวจสอบสถานที่ และออกตรวจสถานที่	ภายใน 15 วัน ทำการนับจาก วันที่รับเอกสาร	วันนัดตรวจ วันที่ตรวจจริง รวมจำนวนวัน.....วัน	ลงนามเจ้าหน้าที่
3	ผู้ขออนุญาตปรับแก้ไขสถานที่ และยื่นเอกสารที่แก้ไขเพิ่มเติม	15 วันทำการ	เริ่มวันที่..... วันที่..... รวม.....วัน	ลงนามเจ้าหน้าที่
4	เสนอผู้อนุญาต ลงนาม	5 วันทำการ	เสนอเอกสารเพื่ออนุมัติ วันที่..... แล้วเสร็จวันที่..... รวม.....วัน	ลงนามเจ้าหน้าที่
5	แจ้งผู้ประกอบการรับใบอนุญาต	10 วันทำการ	แจ้งผลวันที่..... มารับเอกสารวันที่	ลงนามเจ้าหน้าที่
ผู้รับใบอนุญาต..... (.....) วันที่.....		สรุประยะเวลา ตั้งแต่ข้อ 1 ถึง ข้อ 5 เวลายามาตราฐาน 45 วันทำการ 1 ชั่วโมง 30 นาที		
ผู้จ่ายใบอนุญาต..... (.....) วันที่.....		เวลาปฏิบัติงานจริง จำนวน.....วัน.....ชั่วโมง.....นาที		

หมายเหตุ