



ประเภท  กิจการสปา  
 กิจการนวดเพื่อสุขภาพ  
 กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม  
 กิจการอื่นตามที่กำหนดใน  
 กฎกระทรวง .....

เลขที่รับ.....  
 วันที่.....  
 ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

เขียนที่ .....  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. ข้าพเจ้า

๑.๑ ชื่อ .....

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

สัญชาติ ..... อายุ ..... ปี ซึ่งเป็นผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจต้องแนบใบมอบอำนาจด้วย)

๑.๒ นิติบุคคล.....

โดย (๑) .....

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(๒) .....

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

และ (๓) .....

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต เป็นนิติบุคคลประเภท .....

จดทะเบียนเมื่อ.....เลขทะเบียน .....

๒. ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙  
 เพื่อขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ดังนี้

กิจการสปา การบริการโดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำและการนวดร่างกายเป็นหลัก และประกอบด้วยบริการอื่นอีกอย่างน้อยสามอย่าง คือ ๑. ....  
 ๒. .... ๓. ....  
 ๔. .... ๕. ....

- กิจการนวดเพื่อสุขภาพ โดยมีการให้บริการ คือ .....
- กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม โดยมีการให้บริการ คือ .....
- กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง คือ .....

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นภาษาไทย ว่า

.....

ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) ว่า

.....

๓. ที่ตั้งของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ลักษณะสถานที่ที่ใช้เป็นที่ตั้ง  บ้าน  อาคาร  ศูนย์การค้า  อื่น ๆ .....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ตรอก .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

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

โทรสาร.....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

วัน/เวลาที่เปิดให้บริการ (โปรดระบุรายละเอียดวัน/เวลาทำการ)

.....

๔. กรณียื่นขอรับใบอนุญาตเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทที่มีผู้ดำเนินการ

- กิจการสปา  กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มีผู้ดำเนินการ (๑) ชื่อ..... สกุล..... สัญชาติ ..... อายุ ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ใบอนุญาตให้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

วัน/เวลาที่ให้บริการเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุรายละเอียดวัน/เวลาทำการ)

.....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ตรอก ..... ถนน .....  
 ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ .....โทรสาร.....  
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....  
 ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ .....

(๒) ชื่อ..... สกุล..... สัญชาติ ..... อายุ ..... ปี  
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ใบอนุญาตให้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เลขที่.....  
 ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ....  
 วัน/เวลาที่ให้บริการเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุรายละเอียดวัน/เวลาทำการ)  
 .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ตรอก ..... ถนน .....  
 ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ .....โทรสาร.....  
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....  
 ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ .....

๕. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีความซื่อสัตย์และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

๖. ข้าพเจ้าได้ดำเนินการให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๒๖ ครบถ้วนทุกประการแล้ว

๗. มีผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต จำนวน..... คน ดังมีรายชื่อตามบัญชีแนบท้าย

๘. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ เพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน ..... ฉบับ ดังนี้

(๑) แผนที่แสดงบริเวณที่ตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พร้อมบรรยายสถานที่ตั้ง โดยสังเขป จำนวน ๑ ฉบับ

(๒) แบบแปลน หรือแผนผังการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จำนวน ๑ ชุด

(๓) กรณียื่นคำขอในนามนิติบุคคลให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัทสนธิ พร้อมบัญชีผู้ถือหุ้นวัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง) จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) เอกสารแสดงความเป็นเจ้าของอาคาร สถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือหนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของอาคารหรือสถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือหลักฐานการแสดงกรรมสิทธิ์ของอาคารหรือสถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอไม่ใช่เจ้าของอาคารหรือสถานที่ตั้ง) จำนวน ๑ ชุด

(๕) บัญชีรายชื่อผู้ให้บริการ จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาใบอนุญาตของผู้ดำเนินการและใบรับรองของผู้ให้บริการทุกคน คนละ ๑ ฉบับ

(๗) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการทุกคน คนละ ๑ ฉบับ

(๘) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ ๑ ฉบับ

(๙) ใบรับรองแพทย์ของผู้ประกอบการ ๑ ฉบับ (ออกให้ไม่เกินหกเดือนนับถึงวันยื่น)

(๑๐) แบบแสดงความจำเป็นเป็นผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นจำนวน ๑ ฉบับ

(กรณีขอใบอนุญาตกิจการสปา)

(๑๑) หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ - สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)