



ประเภท ☐ กิจการสปา
☐ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ
☐ กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม
☐ กิจการอื่นตามที่กำหนดใน
 กฎกระทรวง

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

คำขอโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า (ผู้โอน)

☐ ๑.๑ ชื่อ

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

สัญชาติ อายุ ปี

☐ ๑.๒ นิตินบุคคล.....

โดย (๑)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

(๒)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

และ (๓)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต เป็นนิติบุคคลประเภท

จดทะเบียนเมื่อ.....เลขทะเบียน

๒. ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติ

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามใบอนุญาตเลขที่

เป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภท

☐ กิจการสปา ☐ กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม
☐ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ ☐ กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

โดยใช้ชื่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นภาษาไทย ว่า

.....

ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) ว่า

.....

สถานที่ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ โทรสาร.....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ

วัน/เวลาที่เปิดให้บริการ (โปรดระบุรายละเอียดวัน/เวลาทำการ)

.....

๓. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ดังกล่าวข้างต้น ให้แก่

☐ ๑.๑ ชื่อ

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

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

สัญชาติ อายุ ปี

☐ ๑.๒ นิติบุคคล.....

โดย (๑)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

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

(๒)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

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

และ (๓)

บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวเลขที่

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

เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอรับใบอนุญาต เป็นนิติบุคคลประเภท

จดทะเบียนเมื่อ.....เลขทะเบียน

๔. พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน ฉบับ คือ

- ☐ ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับโอน
- ☐ ใบรับรองแพทย์ของผู้รับโอน (ออกให้ไม่เกินหกเดือนนับถึงวันยื่น)
- ☐ เอกสารที่เป็นหลักฐานเกี่ยวข้องกับการโอนกรรมสิทธิ์

☐ สำเนาหนังสือรับรองหรือหลักฐานการเป็นนิติบุคคล ซึ่งแสดงรายการเกี่ยวกับชื่อ วัตถุประสงค์ ที่ตั้งสำนักงาน และผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลที่เป็นปัจจุบัน

☐ เอกสารแสดงความเป็นเจ้าของอาคาร สถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือหนังสือแสดงความยินยอมของเจ้าของอาคารหรือสถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือหลักฐาน การแสดงกรรมสิทธิ์ของอาคารหรือสถานที่ที่ติดตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอไม่ใช่เจ้าของ อาคารหรือสถานที่ตั้ง จำนวน ๑ ฉบับ

☐ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

๕. ข้าพเจ้าผู้รับโอนขอรับรองว่า เป็นผู้มีความสมบัตินี้และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ แห่ง พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้โอน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับโอน
(.....)