

| คู่มือสำหรับประชาชน   |   |
|---|---|
| งานให้บริการ  | การขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง   |
| หน่วยงานที่รับผิดชอบ  | งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลโพธาราม  |
| ขอบเขตการให้บริการ  |   |
| สถานที่/ช่องทางการให้บริการ   | ระยะเวลาเปิดให้บริการ   |
| งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักปลัดเทศบาล<br>เทศบาลตำบลโพธาราม<br>โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๑๐๗๓๑/โทรสาร ๐๕๖-๔๑๐๗๓๒  | วันจันทร์ – ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการและวันหยุด<br>นักขัตฤกษ์) เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.               |
| หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข   |   |
| <p>พระราชบัญญัติควบคุมการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง พ.ศ. ๒๔๙๓ กำหนดให้ผู้ที่ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงด้วยกำลังไฟ จะต้องขอรับอนุญาตต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงทำการโฆษณาได้</p> <p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ที่ทำการโฆษณาต้องโฆษณาเป็นภาษาไทย (รวมถึงภาษาพื้นเมืองบางแห่งในประเทศไทย)</li> <li>ห้ามใช้เสียงโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงในระยะใกล้กว่า ๑๐๐ เมตร จากโรงพยาบาล วัด โรงเรียน หรือสถานที่บำเพ็ญศาสนกิจ และทางแยกที่มีการสัญจรไปมาคับคั่ง</li> </ol> |   |
| ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ขออนุญาตยื่นคำขอใบอนุญาต แบบ ข.ษ. ๑ (ระยะเวลา ๕ นาที)</li> <li>เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานว่าครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ (ระยะเวลา ๑๕ นาที)</li> <li>เจ้าหน้าที่เสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาให้อนุญาต/ไม่อนุญาต (ระยะเวลา ๒๐ นาที)</li> <li>ผู้ขออนุญาตชำระค่าธรรมเนียม</li> <li>เจ้าหน้าที่ออกใบอนุญาต (ระยะเวลา ๒๐ นาที)</li> </ol>   |   |
| รายการเอกสารหลักฐานประกอบคำขออนุญาต   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาต</li> <li>สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด (กรณีนิติบุคคล)</li> <li>หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขออนุญาตไม่สามารถยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง)</li> <li>แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งการใช้เครื่องขยายเสียง</li> <li>เอกสารอื่นๆ ตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด</li> </ol>   | <p>จำนวน ๑ ฉบับ</p> <p>จำนวน ๑ ฉบับ</p> <p>จำนวน ๑ ฉบับ</p> <p>จำนวน ๑ ฉบับ</p> <p>จำนวน ๑ ฉบับ</p> |
| ค่าธรรมเนียม  |   |
| ค่าธรรมเนียม ๑๐ บาท   |   |

## การรับเรื่องร้องเรียน

หากพบปัญหา/ข้อสงสัยในการให้บริการ สามารถติดต่อหรือแจ้งเรื่องที่ช่องทาง ดังต่อไปนี้

๑. เขียนคำร้องทั่วไปที่สำนักงานเทศบาลตำบลโปนังต่าออก
๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๑๐๗๓๑/ โทรสาร ๐๕๖-๔๑๐๗๓๒
๓. เว็บไซต์ [www.ponangdamook.go.th](http://www.ponangdamook.go.th)

คำร้องขออนุญาตทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียง

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เป็นผู้ครอบครองเครื่องขยายเสียงเลขหมายทะเบียนที่.....ไมโครโฟนเลขหมายทะเบียนที่.....และเครื่องบันทึกเสียงเลขหมายทะเบียนที่.....ขอทำคำร้องยื่นต่อเจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาตมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อที่ ๑ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะใช้เครื่องดังกล่าวมานั้นเพื่อทำการโฆษณากิจการ

๑. ....

๒. ....

๓. ....

ณ ที่.....เลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อที่ ๒ ข้าพเจ้ารับรองว่าจะปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎข้อบังคับและเงื่อนไขว่าด้วยการควบคุมการโฆษณาโดยเครื่องขยายเสียงทุกประการ

ข้อที่ ๓ ข้าพเจ้าได้แนบใบอนุญาตให้มีเพื่อใช้ฯ ซึ่งมีเลขหมายทะเบียนตามที่แจ้งในคำร้องนี้รวม.....ฉบับ มาเพื่อประกอบพิจารณาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

เสนอ เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต

ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้วเห็นว่า.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

| บันทึกของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ                      | คำสั่งเจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต |
|--|---------------------------------|
| เสนอ เจ้าพนักงานผู้ออกใบอนุญาต<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....         |
| (ลงชื่อ).....                                    | (ลงชื่อ).....                   |
| (.....)  | (.....)                         |
| วันที่...../...../.....                          | วันที่...../...../.....         |

**สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่**

ได้ออกใบอนุญาตให้ทำการโฆษณาโดยใช้เครื่องขยายเสียงเลขที่.....และได้  
ค่าธรรมเนียม.....บาท (.....)ตามใบอนุญาตเลขที่  
.....ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

ผู้รับเงิน  
วันที่...../...../.....

เจ้าหน้าที่  
วันที่...../...../.....