

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม
หลักสูตรผู้ประกอบการกิจการอาหาร

ภายใต้โครงการอบรมด้านการสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙
องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพ อำเภอู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

๑.๑. ชื่อ-สกุลอายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขที่บัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

๒. การอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาล

- เคยผ่านการอบรม เลขที่บัตร..... ..วันที่อบรม.....
 ไม่เคยผ่านอบรม

๓. ข้อมูลสถานประกอบการ/หน่วยงาน (สถานที่ทำงานปัจจุบัน)

๓.๑. ประเภทกิจการ () ร้านอาหาร () แผงลอยจำหน่ายอาหาร () ตลาดนาโพ () ที่สาธารณะ
() โรงอาหารในโรงเรียน/ศพด. () อื่นๆ ระบุ

๓.๒. ชื่อกิจการ
ที่ตั้งกิจการ/หน่วยงาน

๓.๓. ท่านมีใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้งสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสถานที่สะสมอาหาร
แล้ว หรือไม่ () ไม่มี

- () มี เป็นแบบใดโปรดระบุ
() ใบอนุญาต (มีพื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร)
() หนังสือรับรอง (มีพื้นที่ไม่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร)

เอกสารประกอบการรับสมัครฯ

๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
ผู้สมัคร จำนวน ๑ ชุด

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม
(.....)
วันที่

โปรดส่งใบสมัครเข้าร่วมการอบรมได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพ
อำเภอู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี หรือช่องทาง สอบถามเพิ่มเติม โทร. ๐๘๕๕๔๖๒๐๓๙๐
ภายในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ หรือจนกว่าจะเต็ม