



ประกาศเทศบาลตำบลท่าแลง
เรื่อง ประกาศใช้เทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง
เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อย สุนัขและแมว พ.ศ. ๒๕๖๖

ด้วยสภาเทศบาลตำบลท่าแลง มีมติให้ความเห็นชอบร่างเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อย สุนัขและแมว พ.ศ. ๒๕๖๖ ในการประชุมสภาเทศบาลตำบลท่าแลง สมัยสามัญ สมัยที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖ และผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรีได้ เห็นชอบให้เทศบาลตำบลท่าแลง ประกาศใช้เทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือ ปล่อย สุนัขและแมว พ.ศ. ๒๕๖๖ แล้วนั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไข เพิ่มเติม เทศบาลตำบลท่าแลง จึงประกาศใช้เทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือ ปล่อย สุนัขและแมว พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยให้ใช้บังคับได้เมื่อประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ ที่สำนักงานเทศบาลตำบล ท่าแลงแล้วเจ็ดวัน

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายพรชัย ภูระหงษ์)
นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบเทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง
เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

เหตุผล

การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว ให้เหมาะสมกับสภาพการของพื้นที่ในชุมชนจะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญจากสุนัขและแมว เพื่อประโยชน์ในการรักษาสุขภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และสามารถป้องกันอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคระบาดที่เกิดจากสุนัขและแมว สมควรกำหนดเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว จึงตราเทศบัญญัตินี้

เทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง
เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรให้มีเทศบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เทศบาลตำบลท่าแลงโดยความเห็นชอบของสภาเทศบาลตำบลท่าแลง และผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี จึงตราเทศบัญญัติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติเทศบาลตำบลท่าแลง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาลตำบลท่าแลง ตั้งแต่เมื่อได้ประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักงานเทศบาลตำบลท่าแลงแล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ ในเทศบัญญัตินี้

“การเลี้ยงสุนัขและแมว” หมายความว่า กรรมวิธีหรือวิธีการที่จะดูแลสุนัขและแมวให้เจริญ เติบโตและมีชีวิตอยู่ได้ในสถานที่เลี้ยงสัตว์

“การปล่อยสุนัขและแมว” หมายความว่า การเลี้ยงสุนัขและแมวในลักษณะที่มีการปล่อยให้อยู่นอกสถานที่เลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการสละการครอบครองสุนัขและแมว

“สถานที่เลี้ยงสัตว์” หมายความว่า คอกสัตว์ กรงสัตว์ที่ขังสัตว์ หรือสถานที่ในลักษณะอื่นที่ใช้ ในการควบคุมสัตว์ที่เลี้ยง ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงแนวอาณาเขตที่ดินซึ่งใช้ประกอบการเลี้ยงสัตว์ที่มีพื้นที่ติดกันเป็นพื้นที่เดียว

“เจ้าของสุนัขและแมว” หมายความว่า เจ้าของกรรมสิทธิ์ ผู้ครอบครองสุนัขและแมว ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงผู้เลี้ยง ผู้ให้ที่อยู่อาศัย และผู้ควบคุมสุนัขและแมวด้วย

“ราชการส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาลตำบลท่าแลง

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๔ ให้นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง เป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้

ข้อ ๕ เพื่อประโยชน์ในการรักษาสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในท้องถิ่น หรือเพื่อป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสุนัขและแมว ให้พื้นที่ในเขตอำนาจของเทศบาลตำบลท่าแลง ดังต่อไปนี้ เป็นเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว

๕.๑ ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามปล่อยสุนัขและแมวโดยเด็ดขาด

๕.๑.๑ สถานที่ราชการ

๕.๑.๒ ที่สาธารณประโยชน์

๕.๒ ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมวเกินจำนวนที่กำหนด

๕.๒.๑ วัด สำนักสงฆ์ เลี้ยงหรือปล่อยสุนัขหรือแมวได้ไม่เกิน ๑๐ ตัว ต่อแห่ง

๕.๒.๒ บ้านที่มีเนื้อที่ดินไม่เกิน ๒๐ ตารางวา เลี้ยงหรือปล่อยสุนัขหรือแมวได้ไม่เกิน ๒ ตัว

๕.๒.๓ บ้านที่มีเนื้อที่ดินเกิน ๒๐ ตารางวา แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ตารางวา เลี้ยงหรือปล่อยสุนัขหรือแมวได้ไม่เกิน ไม่เกิน ๓ ตัว

๕.๒.๔ บ้านที่มีเนื้อที่ดินเกิน ๑๐๐ ตารางวา แต่ไม่เกิน ๑ ไร่ เลี้ยงหรือปล่อยสุนัขหรือแมวได้ไม่เกิน ไม่เกิน ๕ ตัว

๕.๒.๕ บ้านที่มีเนื้อที่ดินเกิน ๑ ไร่ เลี้ยงหรือปล่อยสุนัขหรือแมวได้ไม่เกิน ๑๐ ตัว

กรณีที่ต้องการเลี้ยงเกินกว่าจำนวนที่กำหนด ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

กรณีที่ต้องการเลี้ยงเพื่อเพาะพันธ์ จำหน่ายเป็นการค้า ต้องยื่นขอใบอนุญาตประกอบกิจการอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๕.๓ การเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมวต้องดำเนินการ ดังนี้

๕.๓.๑ การขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว

(๑) ให้เจ้าของสุนัขและแมว ดำเนินการขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวทุกตัวที่อยู่ในครอบครองต่อเทศบาลตำบลท่าแลง และรับบัตรประจำตัวสุนัขและแมว หรือสัญลักษณ์ หรือวิธีการอื่นใดตามแบบที่เทศบาลตำบลท่าแลงกำหนด

(๒) หากเจ้าของสุนัขและแมวต้องการมอบสุนัขและแมว หรือเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของให้แก่บุคคลอื่น ต้องแจ้งต่อเทศบาลตำบลท่าแลง ภายใน ๑๐ วันทำการ นับแต่วันที่ยอมมอบสุนัขและแมว หรือมีการเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของเพื่อดำเนินการแก้ไขบัตรประจำตัวสุนัขและแมวหรือสัญลักษณ์ หรือวิธีการกำหนดระบุตัวตนของสุนัขและแมวอื่นใด

(๓) ในกรณีที่มีสุนัขและแมวเกิดใหม่ ให้เจ้าของสุนัขและแมวดำเนินการขึ้นทะเบียนภายในหนึ่งเดือน และต้องจัดการให้สุนัขและแมวนั้นได้รับการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าโดยเริ่มฉีดที่อายุ ๒ เดือนครึ่ง หรือ ๓ เดือน

(๔) กรณีที่เจ้าของนำสุนัขและแมวที่อยู่ในครอบครองย้ายออกนอกเขตเทศบาลตำบลท่าแลงโดยถาวร หรือสุนัขและแมวที่อยู่ในครอบครองตาย เจ้าของสุนัขและแมวต้องดำเนินการแจ้งให้เทศบาลตำบลท่าแลงทราบภายใน ๑๐ วันทำการ นับแต่มีการย้ายสุนัขและแมว ออกนอกเขตเทศบาลตำบลท่าแลงโดยถาวร หรือวันที่สุนัขและแมวตาย

๕.๓.๒ การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

(๑) เจ้าของสุนัขและแมว ต้องจัดการให้สุนัขและแมวทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์โดยการฉีดวัคซีนครั้งแรกต้องดำเนินการเมื่อสุนัข และแมวนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไป แต่ไม่เกินสี่เดือนและต้องจัดการให้ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน

(๒) หากเจ้าของสุนัขและแมวพบเห็นอาการหรือสงสัยว่าสุนัขและแมวในครอบครองมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้กักสุนัขและแมวไว้และแจ้งต่อเทศบาลตำบลท่าแลง ภายใน ยี่สิบสี่ ชั่วโมง เพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรค

(๓) ในกรณีที่เกิดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ตามประกาศเขตกำหนดโรคระบาดชั่วคราว ให้เจ้าของสุนัขและแมวทำการควบคุมสุนัขและแมวไว้ ณ สถานที่เลี้ยง จนกว่าจะสิ้นระยะเวลาตามประกาศ

๕.๓.๓ การควบคุมด้านสุขลักษณะ

(๑) เจ้าของสุนัขและแมวต้องจัดสถานที่เลี้ยงสุนัขและแมว ให้เหมาะสมและดูแลสถานที่เลี้ยงให้สะอาดถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ

(๒) เจ้าของสุนัขและแมว ต้องควบคุมดูแลสุนัขและแมว มิให้ก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง

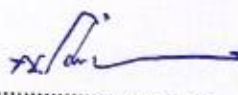
๕.๓.๔ การควบคุมเมื่อนำสุนัขและแมวออกนอกสถานที่เลี้ยงสัตว์

(๑) เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้เจ้าของสุนัขและแมวพกบัตรหรือติดเครื่องหมายประจำตัวสุนัขและแมว และต้องมีการควบคุมดูแลมิให้ก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น

(๒) เจ้าของสุนัขและแมวต้องจัดการมูลสัตว์หรือของเสียอันเกิดจากสุนัขและแมวในสถานที่หรือทางสาธารณะหรือสถานที่อื่นใดให้ถูกสุขลักษณะโดยทันที

ข้อ ๖ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) 
(นายพรชัย ภู่งวงษ์)
นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง

เห็นชอบ

(ลงชื่อ) 
(นายณัฐชัย นำพูลสุขสันต์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

แบบคำขอขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ประวัติเจ้าของ

นาย/นาง/นางสาว.....สกุล.....(กรุณาเขียนตัวบรรจง)
 เลขประจำตัวประชาชน
 (ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
 ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลด้านสัตว์เลี้ยง

จำนวนสัตว์ที่ขอขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว ดังนี้ (โปรดกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน)
 สุนัข เพศผู้ จำนวน.....ตัว เพศเมีย จำนวน.....ตัว
 แมว เพศผู้ จำนวน.....ตัว เพศเมีย จำนวน.....ตัว
 (ที่อยู่เลี้ยงสัตว์ปัจจุบัน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
 ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๓. ข้อมูลการขึ้นทะเบียน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๑ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์.....สายพันธุ์.....เพศ
 (ผู้ / เมีย) สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
 วันที่ฉีด/...../..... ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วัน
 หมดยา...../...../..... ชื่อผู้ฉีด.....สัตว์แพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต.....อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
 การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๒ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์.....สายพันธุ์.....เพศ
 (ผู้ / เมีย) สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด / / ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน
 หมดอายุ..... / / ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๓ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
 (ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ..... (ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด / / ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน
 หมดอายุ..... / / ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๔ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
 (ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ..... (ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด / / ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน
 หมดอายุ..... / / ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๕ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
 (ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ..... (ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด / / ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน
 หมดอายุ..... / / ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน



ทั้งนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการขอขึ้นทะเบียน ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้านที่เลี้ยงสุนัขหรือแมว
- สำเนาแสดงขนาดพื้นที่ในการเลี้ยงสุนัขหรือแมว
- เอกสารแสดงการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ถ้ามี)
- เอกสารแสดงการได้รับการผ่าตัดทำหมัน (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....เจ้าของสัตว์
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่	
<p>ตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้ว</p> <p><input type="radio"/> ไม่ถูกต้อง</p> <p><input type="radio"/> ถูกต้อง และออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น</p> <p><input type="radio"/> ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p><input type="radio"/> ไม่ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>

แบบบัตรประจำตัวสุนัขและแมว

	เทศบาลตำบลท่าแลง บัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว	
No. - - -		
ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ		
ชื่อ - สกุล เจ้าของ.....		
ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน.....		
ต.ท่าแลง อ.ท่ายาง จ.เพชรบุรี โทรศัพท์		
ออกบัตร วันที่/...../.....		
ลงชื่อ เจ้าพนักงานออกบัตร		

ด้านหน้า

การผ่าตัดทำหมัน	<input type="radio"/>	ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน	<input type="radio"/>	ผ่าตัดทำหมัน
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				
ครั้งที่ ๑/...../.....			
ครั้งที่ ๒/...../.....			
ครั้งที่ ๓/...../.....			
ครั้งที่ ๔/...../.....			

ด้านหลัง

แบบขออนุญาตเลี้ยงสุนัขหรือแมวเกินกว่าจำนวนที่กำหนด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สกุล

เลขประจำตัวประชาชน - - -

(ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

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

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

ขออนุญาตเลี้ยงสุนัขหรือแมวเกินกว่าจำนวนที่เทศบัญญัติกำหนด เนื่องจาก

.....

.....

โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ข้อมูลด้านสัตว์เลี้ยงเดิม

จำนวนสัตว์ที่ขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว เดิมมีดังนี้ (โปรดกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน)

สุนัข เพศผู้ จำนวน.....ตัว	เพศเมีย จำนวน.....ตัว
แมว เพศผู้ จำนวน.....ตัว	เพศเมีย จำนวน.....ตัว

(ที่อยู่ที่เลี้ยงสัตว์ปัจจุบัน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

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

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

๒. ข้อมูลการขึ้นทะเบียนเพิ่มเติม

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๑ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....เพศ.....

(ผู้ / เมีย) สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด/...../..... ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต.....วัน

หมดอายุ...../...../..... ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่

ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่

.....

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๒ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
(ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด/...../..... ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน

หมดอายุ...../...../..... ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่

ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๓ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
(ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด/...../..... ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน

หมดอายุ...../...../..... ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่

ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๔ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
(ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด/...../..... ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน

หมดอายุ...../...../..... ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่

ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่

การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๕ ชนิดสัตว์ (สุนัข / แมว) ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์..... เพศ
(ผู้ / เมีย) สี..... ลักษณะ/ตำหนิ..... วันเดือนปีเกิด..... อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ยังไม่ได้ฉีด ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด / / ชื่อวัคซีน..... ชุดที่ผลิต..... วัน
 หมดอายุ..... / / ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่
 ใบอนุญาต..... อาสาปศุสัตว์ / สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
 ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

 การผ่าตัดทำหมัน ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการขอขึ้นทะเบียน ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้านที่เลี้ยงสุนัขหรือแมว
- เอกสารแสดงขนาดพื้นที่ในการเลี้ยงสุนัขหรือแมว
- เอกสารแสดงความยินยอมของบ้านใกล้เคียงในการเลี้ยงสุนัขหรือแมวเกินกว่าจำนวนที่เทศ

บัญญัติกำหนด

- เอกสารแสดงการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ถ้ามี)
- เอกสารแสดงการได้รับการผ่าตัดทำหมัน (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....เจ้าของสัตว์
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่	
ตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้ว <input type="radio"/> ไม่ถูกต้อง <input type="radio"/> ถูกต้อง และออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว ลงชื่อ (.....) / /	เรียบ เจ้าพนักงานท้องถิ่น <input type="radio"/> ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว <input type="radio"/> ไม่ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว ลงชื่อ (.....) / /

แบบขอเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของสุนัขหรือแมวให้แก่บุคคลอื่น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สกุล

เลขประจำตัวประชาชน - - - -

(ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

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

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

เจ้าของสุนัขหรือแมว เลขบัตรประจำตัวสุนัขและแมว No.

ขอเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของสุนัขหรือแมวให้แก่

นาย/นาง/นางสาว สกุล

เลขประจำตัวประชาชน - - - -

(ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

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

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

ทั้งนี้ผู้รับมอบสุนัขหรือแมว ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการขอขึ้นทะเบียน ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้านที่เลี้ยงสุนัขหรือแมว
- เอกสารแสดงขนาดพื้นที่ในการเลี้ยงสุนัขและแมว
- เอกสารแสดงความยินยอมของบ้านใกล้เคียงในการเลี้ยงสุนัขหรือแมวเกินกว่าจำนวนที่เทศ

บัญญัติกำหนด (ถ้ามี)

- เอกสารแสดงการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ถ้ามี)
- เอกสารแสดงการได้รับการผ่าตัดทำหมัน (ถ้ามี)

ลงชื่อ..... เจ้าของสัตว์
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับมอบสัตว์
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่	
<p>ตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้ว</p> <p><input type="radio"/> ไม่ถูกต้อง</p> <p><input type="radio"/> ถูกต้อง และออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p style="text-align: center;">ลงชื่อ</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p> <p style="text-align: center;">...../...../.....</p>	<p>เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น</p> <p><input type="radio"/> ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p><input type="radio"/> ไม่ออกบัตรประจำตัวสุนัขหรือแมว</p> <p style="text-align: center;">ลงชื่อ</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p> <p style="text-align: center;">...../...../.....</p>