

คู่มือสำหรับประชาชน : การแก้ไขรายละเอียดในใบอนุญาตประกอบการขนส่งโดยสารไม่ประจำทาง (N)

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักงานขนส่งจังหวัดชัยภูมิ กรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- ใบอนุญาตประกอบการขนส่งยังไม่สิ้นอายุ
- ผู้ประกอบการขนส่งยื่นคำขอด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นทำการแทน

หมายเหตุ

ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึกดังกล่าว มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอโดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าว และจะมอบสำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน

ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> ที่อยู่ : ๒๔๗ หมู่ ๗ ถนนองค์การบริหารส่วนจังหวัดสาย ๒ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๐๐๐ โทรศัพท์ : ๐๔๔ ๘๑๑ ๓๔๓	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)
---	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๔ ชั่วโมง

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	<b>การตรวจสอบเอกสาร</b> - รับคำขอ ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำขอ และ เอกสารประกอบคำขอ (หมายเหตุ: -)	๑ ชั่วโมง	สำนักงานขนส่ง ผู้โดยสาร
๒)	<b>การพิจารณา</b> - รวบรวมข้อมูลและหลักฐาน สรุปข้อเท็จจริงและจัดทำ บันทึกในใบอนุญาต เสนอนายทะเบียนกลางลงนาม (หมายเหตุ: -)	๒ ชั่วโมง	สำนักงานขนส่ง ผู้โดยสาร

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๓)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ นายทะเบียนกลางพิจารณาลงนามบันทึก (หมายเหตุ: -)	๑ ชั่วโมง	สำนักงานขนส่ง ผู้โดยสาร

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๐ ฉบับ หมายเหตุ (๑. กรณีผู้มีอำนาจลงนามมาดำเนินการด้วยตนเอง ๒. กรณีผู้ประกอบการขนส่งมิได้มาดำเนินการด้วยตนเองต้องแนบ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ๓. สำเนาหลักฐานที่นำมายื่นจะต้องลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามให้ ครบถ้วนพร้อมประทับตรา(ถ้ามี))	กรมการปกครอง
๒)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
๓)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (-กรณีนิติบุคคล -ไม่เกิน ๙๐ วัน นับจากวันที่นายทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทออกให้ถึงวันที่ ยื่นคำขอ -เอกสารต้องรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
๔)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๐ ฉบับ หมายเหตุ (-กรณีผู้ประกอบการขนส่งไม่มาดำเนินการด้วยตนเอง ต้อง มีหนังสือมอบอำนาจฉบับจริงที่ลงลายมือชื่อผู้มอบอำนาจและผู้รับ มอบอำนาจ พร้อมติดอากรแสตมป์เรียบร้อยแล้ว)	สำนักงานขนส่งผู้โดยสาร
๕)	เอกสารเกี่ยวกับรายละเอียดที่ขอแก้ไข ฉบับจริง ๐ ฉบับ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารต้องรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)	

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
๑)	ไม่มีค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม ๐ บาท

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑)	สำนักงานขนส่งจังหวัดชัยภูมิ ที่รับคำขอ (www.chaiyaphumdlr.go.th) (หมายเหตุ: -)
๒)	ศูนย์คุ้มครองผู้โดยสารและรับเรื่องร้องเรียน โทรศัพท์ ๑๕๘๔ (หมายเหตุ: -)
๓)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐))
๔)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - ๙๙ หมู่ ๔ อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐ - สายด่วน ๑๒๐๖ / โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๒ ๖๖๗๐-๘๐ ต่อ ๑๙๐๐ , ๑๙๐๔- ๗ / โทรสาร ๐ ๒๕๐๒ ๖๑๓๒ - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +๖๖ ๙๒ ๖๖๘ ๐๗๗๗ / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

#### แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑)	แบบคำขออื่น ๆ (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ -