

ที่ นศ ๐๐๑๘.๑/ว ๓๗๘๕ ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การตรวจนิเทศงานตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ประกอบการ ประจำปี ๒๕๕๗

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการปกครองได้กำหนดการตรวจนิเทศงานตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.๒๕๐๙ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ประกอบการประจำปี ๒๕๕๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ มีความรู้ ความเข้าใจ มีจิตสำนึกในการให้บริการ และตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยกำหนดการตรวจนิเทศงานฯ ในวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เพื่อให้การดำเนินการข้างต้นเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงให้อำเภอแจ้งปลัดอำเภอและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรงแรม/สถานบริการ และผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบธุรกิจโรงแรมและสถานบริการทุกแห่งในพื้นที่อำเภอ เข้าร่วมประชุมรับการตรวจนิเทศงานในวันที่ **๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมศรีวิชัย ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๕)** รายละเอียดตามกำหนดการที่แนบ และให้ส่งแบบตอบรับให้จังหวัดภายในวันที่ **๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗** โดยทางโทรสาร หมายเลข ๐-๗๕๓๕-๖๑๓๓, ๐-๗๕๓๑-๐๐๙๖ อนึ่ง ส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๓ กรมการปกครอง กำหนดออกตรวจโรงแรมและสถานบริการ ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ตามกำหนดการภาคบ่าย ให้อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จัดเตรียมเอกสารรอรับการตรวจ และกำหนดโรงแรม/สถานบริการ เป้าหมายในการตรวจแนะนำของกรมการปกครอง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ ร.ต.
(ธีรวัฒน์ เชาวลิต)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ทำการปกครองจังหวัด
(กลุ่มงานปกครอง)
โทร./โทรสาร ๐-๗๕๓๕-๖๑๓๓, ๐-๗๕๓๑-๐๐๙๖
www.pokkrongnakhon.com

กำหนดการ

การตรวจนิเทศงานตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ.๒๕๔๗ และ พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.๒๕๐๙
ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ประกอบการ ประจำปี ๒๕๕๗
วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมศรีวิชัย ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๕)

วัน/เดือน/ปี	เวลา	รายละเอียดกิจกรรม	ประธาน/วิทยากร/ ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒๔ ก.ค. ๒๕๕๗	**ภาคเช้า** ประชุมและตรวจนิเทศงานตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ.๒๕๔๗ และ พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.๒๕๐๙			
	๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน	ปค.จว.นศ.(กลุ่มงานปกครอง) ทุกคน	**อาหารว่าง จัดไว้ด้านหน้าของห้องประชุม (Self Service)**
	๐๙.๓๐ น.	ประธานกล่าวเปิดการประชุมและตรวจนิเทศงาน	ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช หรือผู้แทน	
	๑๐.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	บรรยายหัวข้อเรื่อง กฎหมายสถานบริการ และ กฎหมายโรงแรม	ผู้อำนวยการส่วนงานนิติการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๓ กรมการปกครอง	
		จบการประชุมและตรวจนิเทศงานภาคเช้า		
๒๔ ก.ค. ๒๕๕๗	**ภาคบ่าย** การตรวจติดตามเชิงปฏิบัติการ ณ ที่ทำการปกครองจังหวัด/ที่ทำการปกครอง อ.เมือง นศ. และ ออกตรวจโรงแรม/ สถานบริการในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช			
	๑๓.๓๐ น - ๑๔.๓๐ น.	ตรวจเอกสารเกี่ยวกับโรงแรม/สถานบริการ ณ ที่ทำการ ปค.จว.นศ. **(กลุ่มงานปกครอง)**	คณะข้าราชการส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๓ กรมการปกครอง	
	๑๔.๓๐ น. - ๑๕.๓๐ น.	ตรวจเอกสารเกี่ยวกับโรงแรม/สถานบริการ ณ ที่ทำการ ปค.อ.เมือง นศ. **(กลุ่มงานบริหารงานปกครอง)**	คณะข้าราชการส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๓ กรมการปกครอง	
	๑๕.๓๐ น. - ๑๘.๐๐ น.	ตรวจสถานบริการ และโรงแรม ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช	คณะข้าราชการส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๓ กรมการปกครอง	
		เสร็จสิ้นการตรวจนิเทศงาน		

****

แบบตอบรับ

การตรวจนิเทศงานตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ.๒๕๔๗ และ พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.๒๕๐๙
ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ประกอบการ ประจำปี ๒๕๕๗
วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมศรีวิชัย ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๕)

****

๑. ปลัดอำเภอ / เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานโรงแรมและสถานบริการ อำเภอละ ๒ คน

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
๑.			
๒.			

๒. ผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบธุรกิจโรงแรมตามกฎหมาย ทุกโรงแรมในพื้นที่

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ชื่อโรงแรม (มีใบอนุญาต)	เบอร์โทรศัพท์

๓. ผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบธุรกิจ “ที่พักที่ไม่เป็นโรงแรม” จากนายทะเบียนโรงแรมจังหวัด (ไม่เกิน ๔ ห้อง)

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ชื่อที่พักที่ไม่เป็นโรงแรม	เบอร์โทรศัพท์

๔. ผู้ได้รับอนุญาตให้ตั้งสถานบริการ ตามกฎหมายสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	สถานบริการตามกฎหมาย (มีใบอนุญาต)	เบอร์โทรศัพท์

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่ายบริหารงานปกครอง

<u>หมายเหตุ</u> กรุณาส่งให้จังหวัดภายในวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗
โดยทางโทรสาร ๐-๗๕๓๕-๖๑๓๓, ๐-๗๕๓๑-๐๐๙๖