

ภาคผนวก ณ  
การจัดการกากของเสีย



ปริมาณขยะโรงไฟฟ้าแม่เมาะ ระหว่างเดือน มกราคม-มิถุนายน 2565

ลำดับ	รหัสของเสีย	ประเภทขยะ	ปริมาณ											รวม		วิธีการกำจัด/ผู้ขนส่ง	
			ม.ค.		ก.พ.		มี.ค.		เม.ย.		พ.ค.		มิ.ย.				
1	ขยะทั่วไป (รฟ.)		14	ตัน	12	ตัน	23	ตัน	16	ตัน	23	ตัน	21	ตัน	109	ตัน	อบจ.ลำปาง
2	ขยะรีไซเคิล		0.02	ตัน	0.02	ตัน	0.03	ตัน	0.02	ตัน	0.025	ตัน	0.028	ตัน	0.143	ตัน	
3	ขยะติดเชื้อ		0.124	ตัน	0.161	ตัน	0.208	ตัน	0.292	ตัน	0.214	ตัน	0.078	ตัน	1.077	ตัน	โรงพยาบาลแม่เมาะ
4	เถ้าถ่านหิน และยิปซัม																
4.1	100101	เถ้าหนัก	98,265	ตัน	87,987	ตัน	85,337	ตัน	83,516	ตัน	105,178	ตัน	78,477	ตัน	538,760	ตัน	
4.2	100199	เถ้าลอย	179,972	ตัน	160,808	ตัน	152,026	ตัน	153,283	ตัน	202,979	ตัน	156,072	ตัน	1,005,139	ตัน	
4.3	100105	ยิปซัม	167,121	ตัน	163,335	ตัน	145,658	ตัน	151,375	ตัน	160,469	ตัน	138,684	ตัน	926,643	ตัน	
4.4		ตะกอนที่เกิดจากการรีดน้ำออกจากระบบผลิตน้ำใส	5,376	ตัน	0	ตัน	0	ตัน	0	ตัน	0	ตัน	0	ตัน	5,376	ตัน	
5	กากของเสียอุตสาหกรรม																
5.1	160601	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	140.42	ตัน	19.42	ตัน	0.00	ตัน	159.84	ตัน	021 / DIW-D-065800070
5.2	16 02 13	แผงวงจรอิเล็กทรอนิกส์	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	2.12	ตัน	2.12	ตัน	073 / DIW-D-056200025
5.3	16 02 15	หลอดไฟ	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	8.72	ตัน	8.72	ตัน	
5.4	15 01 10	กระป๋องสี	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	1.62	ตัน	1.62	ตัน	
5.5	13 02 08	น้ำมันหล่อลื่นที่ใช้แล้วพร้อมถังบรรจุนขนาด 200 ลิตร	0.00	ตัน	0.00	ตัน	0.00	ตัน	62.34	ตัน	0.00	ตัน	16.14	ตัน	78.48	ตัน	049 / DIWD056000045
	รวมกากของเสียอุตสาหกรรม		5,376.00	ตัน	0	ตัน	0	ตัน	202.76	ตัน	19.42	ตัน	28.60	ตัน	5,626.78	ตัน	



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-03

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077					
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency					
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter							
รายชื่อบริษัท : First company name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119					
รายชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID					
4) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)							
รายชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070					
รายชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID					
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปนเปื้อนหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01			15,000	กิโลกรัม	
รวม : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons							
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name นาย อดิสรณ์ ใจงาม ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID 40-4806 นครปฐม
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Faxฉุกเฉิน : Emergency		
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day 4 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2566		
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2566		
4) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Faxฉุกเฉิน : Emergency		
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day		
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2566		

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by the TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. สามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้อย่างปลอดภัยในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name กิจกมล ลอกลอ ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2565			
กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature			

ฉบับวันที่



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-04

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จุฬพรี ไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จุฬพรี ไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	
) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid		ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons	
) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name อนุพันธ์ โสณกุล ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จุฬพรี ไรเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		Vehicle Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 06-4012 กอ 3
ฉุกเฉิน : Emergency		
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month A พ.ศ. 2565		
) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		Vehicle Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
ฉุกเฉิน : Emergency		
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.		

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จุฬพรี ไรเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name อนุพันธ์ โสณกุล ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 4 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565			
) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature เมื่อวันที่			



ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

JTP6504-02

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)			
รายชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01	
รวมของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid		ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m	
		ของแข็ง : solid	
		กิโลกรัม : ตัน Kgs. / to	
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.			
ลงชื่อ Generator's name .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 4 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565			

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	66-4813 8008			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง		ไปยังจังหวัด : To สุพรรณบุรี		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4		ชม./วัน : hours/day A
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565						
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From		ไปยังจังหวัด : To		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year						

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางป่า อ. บางพลี จ. สุพรรณบุรี		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 4 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565			
4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ..... <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....			
วันที่ส่งคืน : Date returned ..... (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name .....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....			

\*ฉบับวันที่ .....



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-06

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077					
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency					
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter							
รายชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119					
รายชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID					
4) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)							
รายชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070					
รายชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID					
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01			3,680	กิโลกรัม	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons							
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.							
ลงชื่อ Generator's name อ. หิรัญ โสภณศิริ ลงนามลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 9 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565							

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 86-4812
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.		
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day		
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลงนามลายเซ็น : signature วันที่ : Date 9 เดือน : Month A พ.ศ. 2565		
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency
8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.		
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day		
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลงนามลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.		

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ก. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น SDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
ระยะเวลาการกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลงนามลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 9 เดือน : Month A พ.ศ. 2565			
4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลงนามลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature			
ฉบับวันที่			



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-07

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	
รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้จนแล้ว	16 06 01	
รวมของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid		ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid	
		กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons	
การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name อภิวัฒน์ เก่งกล้า ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 8 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	40-4806 นครปฐม			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง		ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day		
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date 9 เดือน : Month A พ.ศ. 2565		
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From		ไปยังจังหวัด : To		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day		
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.		

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDf's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name		ลายเซ็น : Signature	
วันที่ : Date 9 เดือน : Month A พ.ศ. 2565			
กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste		ปริมาณ : Quantity	
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID		<input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action	
วันที่ส่งคืน : Date returned		เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no	
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name		ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature	
ฉบับวันที่			



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

JTP6504-05

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name <b>การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ</b> สถานที่กำเนิด : Generator address <b>800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง</b>		2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID <b>DIW-G-055100077</b> โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name <b>บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด</b> รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b> เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf) รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name <b>บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด</b> รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name			
เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID <b>DIW-D-065800070</b> เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID			
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือ วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / ton

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ลงชื่อ Generator's name **คุณวิไล เกษมกิจ** ลายเซ็น : Signature **วิไล** วันที่ : Date **8** เดือน : Month **4** พ.ศ. : Year **2565**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name <b>บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด</b>		2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b>		3) เลขทะเบียน <b>84-4466</b>
โทรศัพท์ : Phone <b>02-7064699</b> โทรสาร : Fax อุกเหตุน : Emergency		พาหนะ : Vehicle ID <b>8003</b>

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ลำปาง** ไปยังจังหวัด : To **สมุทรปราการ** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date **8** เดือน : Month **4** พ.ศ. **2565**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียน
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax อุกเหตุน : Emergency		พาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name <b>บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด</b>		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID <b>DIW-D-065800070</b>	
สถานที่กำจัด : TSDf's address <b>118/5 ซ. 9 ต. บางพลี อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ</b>		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.  
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste  
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name **วิไล เกษมกิจ** ลายเซ็น : Signature **วิไล** วันที่ : Date **8** เดือน : Month **4** พ.ศ. **2565**

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification  
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity  
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action  
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no  
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature

\*ฉบับวันที่



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-08

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่เกิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :								
No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01				4860	กิโลกรัม	

รวม : ของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid	ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m	ของแข็ง : solid	กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons
---	---------------------------------	-----------------	----------------------------

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information
---

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ชื่อ Generator's name .....ลายเซ็น : Signature .....วันที่ : Date 8 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	86-4413			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency				

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง	ไปยังจังหวัด : To อยุธยา	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending	ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name	ลายเซ็น : signature	วันที่ : Date 8 เดือน : Month A	พ.ศ. : 2565

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency				

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From	ไปยังจังหวัด : To	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending	ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name	ลายเซ็น : signature	วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : 2565	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDf's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. อยุธยา	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name .....ลายเซ็น : Signature .....วันที่ : Date 8 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....

วันที่ส่งคืน : Date returned ..... (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name .....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature .....

ฉบับวันที่ .....



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-12

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :								
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01				10.460	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid	ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m	ของแข็ง : solid	กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons
--	---------------------------------	-----------------	----------------------------

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information
---

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.
ชื่อ Generator's name .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	66-4913			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency				

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.
ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month 4 พ.ศ. 2565

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency				

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.
ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. ....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จุฬพร วิโซเคิล จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
สามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... วัน : day ..... เดือน : month ..... ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 2565

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ..... <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....
วันที่ส่งคืน : Date returned ..... (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name .....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

นับวันที่ .....



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

ฉบับที่ 2 (สำเนา)

ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

JTP6504-11

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่เกิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปนเปื้อนหรือ วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01				4,640	กิโลกรัม	

รวมของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name อ.อ. ใจดี ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 11 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID 70-4306
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 11 เดือน : Month A พ.ศ. 2565

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท จตุพร วิไลเคิล จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDf's address 118/5 ม.9 ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

สามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 11 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature

วันที่



ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

JTP6504-10

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย

## 1. ส่วนของผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name <b>การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ</b>	2) เลขทะเบียนผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID <b>DIW-G-055100077</b>
สถานที่เกิด : Generator address <b>800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง</b>	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name <b>บริษัท จตุพร วิไลชัย จำกัด</b>	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b>
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name <b>บริษัท จตุพร วิไลชัย จำกัด</b>	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID <b>DIW-D-065800070</b>
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID
รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือ วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01				10,840	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional informationคำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.ชื่อ Generator's name **จตุพร วิไลชัย** ลายเซ็น : Signature **จตุพร** วันที่ : Date **11** เดือน : Month **A** พ.ศ. : Year **2565**

## 2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name <b>บริษัท จตุพร วิไลชัย จำกัด</b>	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b>	3) เลขทะเบียน <b>84-4466</b>
โทรศัพท์ : Phone <b>02-7064699</b> โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	พาหนะ : Vehicle ID <b>1803</b>

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.ขนส่งจากจังหวัด : From **ลำปาง** ไปยังจังหวัด : To **สมุทรปราการ** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/dayชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date **11** เดือน : Month **A** พ.ศ. **2565**

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียน
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	พาหนะ : Vehicle ID

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.

## 3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name <b>บริษัท จตุพร วิไลชัย จำกัด</b>	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID <b>DIW-D-065800070</b>
สถานที่กำจัด : TSDf's address <b>118/5 ม. 9 ต. บางพลี อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ</b>	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.สามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received wasteชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name **จตุพร** ลายเซ็น : Signature **จตุพร** วันที่ : Date **11** เดือน : Month **A** พ.ศ. : Year **2565**

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned / / (วัน/เดือน/ปี) : dd / mm / yy เลขทะเบียนใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature

วันที่



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-13

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่เกิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :								
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้จนแล้ว	16 06 01				10,680	กิโลกรัม	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons								

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.	
ชื่อ Generator's name	ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 86-9912
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.	
ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day	ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name
ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. 2565	

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.	
ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day	ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name
ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ.	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDf's address 118/5 ซ. 9 ค. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ SDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.	
สามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : day เดือน : month ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste	
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name	ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. 2565

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification	
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity	
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action	
วันที่ส่งคืน : Date returned / / (วัน/เดือน/ปี) : dd / mm / yy เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no	
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature	
ฉบับวันที่	



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-16

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

ชื่อ : name <b>การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ</b>		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <b>DIW-G-055100077</b>					
สถานที่กำเนิด : Generator address <b>800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง</b>		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency					
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter							
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name <b>บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด</b>		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b>					
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID					
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)							
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name <b>บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด</b>		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID <b>DIW-D-065800070</b>					
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID					
รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้จนแล้ว	16 06 01			6,560	กิโลกรัม	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons							
การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name **อ.พิณ ใจงาม** ลายเซ็น : Signature **อ.พิณ ใจงาม** วันที่ : Date **18** เดือน : Month **4** พ.ศ. : Year **2565**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name <b>บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด</b>		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID <b>DIW-T-175800119</b>		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	<b>86-4919</b>			
โทรศัพท์ : Phone <b>02-7064699</b> โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From <b>ลำปาง</b>		ไปยังจังหวัด : To <b>สมุทรปราการ</b>		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date <b>18</b> เดือน : Month <b>4</b>		พ.ศ. <b>2565</b>
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From		ไปยังจังหวัด : To		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date		พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name <b>บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด</b>		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID <b>DIW-D-065800070</b>	
สถานที่กำจัด : TSDf's address <b>118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ</b>		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
สามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name <b>อ.วิวัฒน์</b>		ลายเซ็น : Signature <b>อ.วิวัฒน์</b> วันที่ : Date <b>18</b> เดือน : Month <b>4</b> พ.ศ. : Year <b>2565</b>	
กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature			
นับวันที่			



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6504-15

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่เกิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไรเคอ จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDf)	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคอ จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDf's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :								
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01				4,140	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name .....ลายเซ็น : Signature .....วันที่ : Date 12 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไรเคอ จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 40-4306 นครปฐม
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature .....วันที่ : Date 12 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name .....ลายเซ็น : signature .....วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. ....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDf's

ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท จตุพร วิไรเคอ จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDf's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDf's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น  
TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

สามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste  
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name .....ลายเซ็น : Signature .....วันที่ : Date 12 เดือน : Month A พ.ศ. : Year 2565

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....  
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....

วันที่ส่งคืน : Date returned ...../...../..... (วัน/เดือน/ปี) : dd / mm / yy เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name .....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature .....

ฉบับวันที่ .....



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย :  
Manifest No.

JTP6504-14

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

ชื่อ : name การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ	2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077
สถานที่เกิด : Generator address 900 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร วิไลกิจ จำกัด	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)	
บริษัทที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร วิไลกิจ จำกัด	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070
บริษัทที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือ วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01				4,650	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons

การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name อ. หมา ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 12 เดือน : Month พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไลกิจ จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID 86-4412 8003
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สุพรรณบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.

ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by the TSDFs

ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร วิไลกิจ จำกัด	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 น. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned / (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

วันที่



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6505-02

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	
รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01	
		ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity
		จำนวน : No. ชนิด : Type	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol
			รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons			
การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name ดุสิต 16 มก.ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	40-4306 นอนเซ็น			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง		ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date 5		เดือน : Month 5 พ.ศ. 2565
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone		โทรสาร : Fax				
ฉุกเฉิน : Emergency						
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From		ไปยังจังหวัด : To		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date		เดือน : Month พ.ศ.

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางพลี อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
จะสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name		ลายเซ็น : Signature	
วันที่ : Date 5		เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565	
กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name		ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature	
ฉบับวันที่			



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6505-04

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

a) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-053100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
b) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name			
c) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	

d) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :								
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปนเปื้อนหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01				4900	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons

e) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

f) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name ณพนธ์ เลื่องนิกลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

a) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน	
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		Vehicle Truck Train Ship Plane	
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 86-4812 กย 5	
ฉุกเฉิน : Emergency			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.  
ต้นทาง : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ณพนธ์ เลื่องนิกลายเซ็น : signature วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

b) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน	
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		Vehicle Truck Train Ship Plane	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	
ฉุกเฉิน : Emergency			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.  
ต้นทาง : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day  
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ณพนธ์ เลื่องนิกลายเซ็น : signature วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

a) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร วิไรเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น  
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.  
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาไดภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste  
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ณพนธ์ เลื่องนิกลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

b) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification  
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity  
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action  
วันที่ส่งคืน : Date returned / / (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no  
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ณพนธ์ เลื่องนิกลายเซ็น : TSDF's Signature  
เมื่อวันที่



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย :

Manifest No.

JTP6505-03

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must completed by the Generator

) ชื่อ : name การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077					
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency					
) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter							
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119					
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID					
) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)							
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070					
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID					
) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	แบตเตอรี่ที่ใช้งานแล้ว	16 06 01			5500	กิโลกรัม	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons							
) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							

) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must completed by the Transporter

) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	86-4913			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. 2565						
) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations. ขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. ....						

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must completed by the TSDFs

) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร รีไซเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ม. 9 ต. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... วัน : day ..... เดือน : month ..... ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name 91111111 ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month 5 พ.ศ. : Year 2565			
) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity ..... การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action ..... วันที่ส่งคืน : Date returned ..... (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no ..... ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ..... บันทึกวันที่ .....			



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

JTP6505-05

ฉบับที่ 2 (สำเนา)  
ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name การไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย โรงไฟฟ้าแม่เมาะ		2) เลขทะเบียนผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่กำเนิด : Generator address 800 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท จตุพร ริโซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-175800119	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)			
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท จตุพร ริโซเคิล จำกัด		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-065800070	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID	
รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปนเปื้อนหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
1	แบตเตอรี่ที่ใช้แล้ว	16 06 01	
รวม : Total Quantity ของเหลว : liquid		ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m	
		ของแข็ง : solid	
		กิโลกรัม : ตัน Kgs. / tons	
การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้ว ตามที่ระบุข้างต้นและมีการบรรจุ ติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.  
ชื่อ Generator's name .....ลายเซ็น : Signature .....วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year ..... 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท จตุพร ริโซเคิล จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-175800119		3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	86-4918 5053			
โทรศัพท์ : Phone 02-7064699 โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From ลำปาง		ไปยังจังหวัด : To สมุทรปราการ		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date		เดือน : Month
						พ.ศ. : Year
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		ฉุกเฉิน : Emergency				
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งได้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has transported according to regulations.						
ขนส่งจากจังหวัด : From		ไปยังจังหวัด : To		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending		ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : signature		วันที่ : Date		เดือน : Month
						พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by the TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท จตุพร ริโซเคิล จำกัด		2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-065800070	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 118/5 ซ. 9 ค. บางปลา อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
สามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name		ลายเซ็น : Signature	
		วันที่ : Date	
		เดือน : Month	
		พ.ศ. : Year	
กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID..... <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....			
วันที่ส่งคืน : Date returned ...../...../..... (วัน/เดือน/ปี) : dd / mm / yy เลขทะเบียนใบกำกับที่ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....			
วันที่.....			







แบบฟอร์ม 1: ใบกำกับขนถ่ายของเสีย (BWG 1)		หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No. 651010627045	
ข้อมูลทั่วไป: ชื่อผู้ประกอบการ (Generator): บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน)		สถานที่เกิดของเสีย: Generator address 140 หมู่ที่ 8 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดสุรินทร์	
ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)			
1. ส่วนของผู้ก่อเกิดของเสีย : This section must be completed by the Generator			
1) ชื่อ : Name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน) (E.P.E. Co., Ltd.)		2) เลขประจำตัวผู้ก่อเกิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-055100077	
สถานที่เกิดของเสีย: Generator address		โทรศัพท์ : Phone 054-252-058 โทรสาร : Fax 054-252-058 กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน)		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-050200740	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน)		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID DIW-T-050200740	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน) (BWG 1)		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-056200025	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID	
5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่ง : Details of waste transported			
ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers
			จำนวน No.
			ชนิด Type
			ปริมาณสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
			ปริมาณสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
1	[Haz] ของเหลว	16 02 15	
2	[Haz] ของแข็ง	18 02 13	
3	[Haz] ของแข็ง	15 01 10	
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons			
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ			
Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.			
ลงชื่อ : Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year			
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter			
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน)		2) ประเภทของขนส่ง Roll off Truck - 30 Roll off Truck	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050200740		3) เลขทะเบียน 63-5760 กทม.	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency			
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ			
Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day			
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year			
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs			
1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท อี.พี.อี. จำกัด (มหาชน) (BWG 1)		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-056200025	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 8 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดสุรินทร์		โทรศัพท์ : Phone 082-2734566 โทรสาร : Fax 01300 กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
ปริมาณที่รับเข้าจริง			
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : Day เดือน : Month ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : Since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year			
4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity			
การดำเนินการ : Action taken ส่งคืน : Returned จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature			



\*การพบปะระหว่าง E-Fatty ได้เผยแพร่ออก

ទំព័រ 30 នៃ 193 ទំព័រ

**ឧបករណ៍ ផ្សេងៗទៀត**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม น้ำบาด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs







0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

## ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address				เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID			
บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด 800 หมู่ 6 ต.บ้านใหม่ อ.บ้านนา อ.ลำปาง 52220				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 + +			
2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description				Tel : Fax.			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ	หน่วยน้ำหนัก	รายละเอียดเพิ่มเติม	
		หมวด	ชื่อ	จำนวน: No	ชนิด: Type	Quantity	Unit Wt
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว 1302 08	4	13				
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity							
ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน							
3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above							
4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.							
5. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no: 065-1655691 ชื่อ : Name: น.อ. โสภณ ขอนบะ							
6. รับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ							
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.							
ลงชื่อ Generator's name: น.อ. โสภณ ขอนบะ ลายเซ็น : Signature: พ.อ. 8 10.9.65 วัน-เดือน-ปี : Date							

## ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.

1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address : บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด 18/15 หมู่ 5 ต.บ้านใหม่ อ.บ้านนา อ.ลำปาง 52220 74000		2. ประเภทรถ : Type	
		3. ทะเบียนรถ : Registration no: 20-4652	
		4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.	
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 + +			
5. รับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ			
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations			
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name: น.อ. โสภณ ขอนบะ ลายเซ็น : signature: พ.อ. 8 10.9.65 วัน-เดือน-ปี : Date			

## ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address		เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID	
ห้างหุ้นส่วนจำกัด วันพลัสวัน อิมพอร์ตเอ็กซ์ปอร์ต 18/5 ม. 5 ถนนเศรษฐกิจ 1 ตำบลนาดี อำเภอเมือง จ.สมุทรสาคร 74000		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 + +	
2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สค		โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567	
3. รับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้			
Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.			
ลงชื่อ : Name: น.อ. โสภณ ขอนบะ ลายเซ็น : Signature: พ.อ. 8 10.9.65 วัน-เดือน-ปี : Date			
4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste.....ปริมาณ : Quantity.....			
การดำเนินงาน : Action taken..... <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID.....			
<input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason for action.....			
วันที่ส่งคืน : Date returned.....หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....			
ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.....			



0-6 04 004

# ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

## ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address				เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID			
บริษัท อีโคโนมิคส์ จำกัด 800 หมู่ 5 ต.บางพลีใหญ่ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540				0110055100037			
2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description				Tel : Fax.			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว หมวด	จำนวนบรรจุ : Containers จำนวน: No	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด: Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt	รายละเอียดเพิ่มเติม
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว	4	13				
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity							
ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน							
3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above							
4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.							
5. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no: 065-1655691 ชื่อ : Name: น.ส. อธิภาส นอนนอย							
6. บรรณ : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ							
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.							
ลงชื่อ Generator's name: น.ส. อธิภาส นอนนอย ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date 8/4/65							

## ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.

1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address		2. ประเภท : Type	
บริษัท อีโคโนมิคส์ จำกัด 18/15 หมู่ 5 ต.บางพลีใหญ่ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540		9555 ก.	
3. ทะเบียนรถ : Registration no :		4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.	
64-0394 กทม.		065-1655691 น.ส. อธิภาส นอนนอย	
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID			
0110055100037			
5. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ			
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations			
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name: น.ส. อธิภาส นอนนอย ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date 8/4/65			

## ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address		เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID	
ห้างหุ้นส่วนจำกัด วันพลีสวัน อิมพอร์ตเอ็กซ์พอร์ต 18/5 ม. 5 ถนนเศรษฐกิจ 1 ตำบลนาดี อำเภอเมือง จ.สมุทรสาคร 74000		0110055100037	
โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567			
2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สด			
3. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้			
Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.			
ลงชื่อ : Name: ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date:			
4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....			
การดำเนินการ : Action taken..... <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID.....			
<input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason for action.....			
วันที่ส่งคืน : Date returned..... หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....			
ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.....			



01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

## ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address

เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนตของเสียอันตราย : Generator's ID

บริษัท ฟู๊ดโปรดักส์ จำกัด

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

800 หมู่ 6 ต. ไร่หลัก ๑ อ. ไร่หลัก ๑ จ. เชียงใหม่ 52220

2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description

Tel :

Fax :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว หมวด	จำนวน : No	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt	รายละเอียดเพิ่มเติม
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว	4	13				

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity

ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน

3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above

4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

5. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no:

ชื่อ : Name.....

6. ขอร้อง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name.....ลายเซ็น : Signature.....วัน-เดือน-ปี : Date .....

## ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.

1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address

2. ประเภทรถ : Type

3. ทะเบียนรถ : Registration no :

4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

5. ขอร้อง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name.....ลายเซ็น : signature.....วัน/เดือน/ปี : Date.....

## ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address

เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID

ห้างหุ้นส่วนจำกัด วันพลัสวัน อิมพอร์ตเอ็กซ์พอร์ต

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

18/5 ม. 5 ถนนเศรษฐกิจ 1 ตำบลนาดี อำเภอเมือง จ.สมุทรสาคร 74000

โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567

2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สค

3. ขอร้อง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

ลงชื่อ : Name .....ลายเซ็น : Signature .....วัน-เดือน-ปี : Date.....

4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste.....ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินการ : Action taken..... ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID.....☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason for action.....

วันที่ส่งคืน : Date returned.....หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.....



0404002

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

## ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address

บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด  
100 ม. 5 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิของเสียอันตราย : Generator's ID

01W-055100077

2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description

Tel :

Fax :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวด หมวด	วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt	รายละเอียดเพิ่มเติม
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว	1302	4	13				

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity

ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน

3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above

4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

5. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no: 065-1655691 ชื่อ : Name: น.ส. วิภาดา นอนน

6. บรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name: น.ส. วิภาดา นอนน ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date 8/04/65

## ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.

1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address :

บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด  
100 ม. 5 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

2. ประเภทรถ : Type

3. ทะเบียนรถ : Registration no :

4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID

01W-055100077

5. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name: น.ส. วิภาดา นอนน ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date 08/04/65

## ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address

เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID

01W-055100077

โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567

2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สค

3. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

ลงชื่อ : Name: น.ส. วิภาดา นอนน ลายเซ็น : Signature: วัน-เดือน-ปี : Date 08/04/65

4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken..... ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID.....☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason for action.....

วันที่ส่งคืน : Date returned..... หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

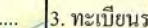
ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.....



0 8 0 6 0 0 1

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

<b>ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR</b>									
<b>1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address</b> บริษัท ฟู๊ดเพคเกจจิง จำกัด 800 ม.6 ต.บางปะเกตุ อ.บางปะเกตุ จ.อ่างทอง					<b>เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> <span>๑๑</span><span>พค</span><span>๐๕๕</span><span>๑๐๐๐</span><span>๗๗</span> </div>				
<b>2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description</b>					<b>Tel :</b> _____ <b>Fax.</b> _____				
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt	รายละเอียดเพิ่มเติม		
		หมวด	ชื่อ	จำนวน: No	ชนิด : Type				
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว 13 02 08	4	13						
<b>รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity</b> 12,910      ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน									
<b>3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above</b>									
<b>4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.</b>									
<b>5. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no:</b> ๐๖๕-๒๖๕๖๒๙					<b>ชื่อ : Name</b> พ.ศ. ชิตกมล งามบุญ				
<b>6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ</b>									
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.									
<b>ลงชื่อ Generator's name.....</b>					<b>ลายเซ็น : Signature.....</b> วัน-เดือน-ปี : Date ..... 8/6/65				

<b>ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.</b>	
<b>1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address :</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; min-height: 40px;">                         จดจ อำนวยา เติมัทพร                          18/15 ม. 5 ต.หนองโพธิ์ 1 อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา                     </div>	<b>2. ประเภทรถ : Type</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">รถบรรทุก</div>
<b>3. ทะเบียนรถ : Registration no :</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">30-1166 ม.18</div>	<b>4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">081-6631169</div>
<b>เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; font-family: monospace; font-size: 1.2em;">                         01111056000375                     </div>	
<b>5. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">                         Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations                     </div>	
<b>ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name</b> จดจ อำนวยา เติมัทพร <b>ลายเซ็น : signature</b>  <b>วัน/เดือน/ปี : Date</b> 08/06/2565	

<b>ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.</b>	
1. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">           ห้างหุ้นส่วนจำกัด วันพลัสวัน อิมพอร์ตเอ็กซ์พอร์ต            18/5 ม. 5 ถนนเศรษฐกิจ 1 ตำบลนาดี อำเภอเมือง จ.สมุทรสาคร 74000         </div>	เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-family: monospace; font-size: 1.2em;"> <span>P</span><span>2</span><span>N</span><span>D</span><span>0</span><span>5</span><span>6</span><span>0</span><span>0</span><span>0</span><span>4</span><span>5</span> </div> </div> โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567
2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สค	
3. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations. ลงชื่อ : Name .....ลายเซ็น : Signature .....วัน-เดือน-ปี : Date.....	
4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION. ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste.....ปริมาณ : Quantity..... การดำเนินการ : Action taken..... <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID..... <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason for action..... วันที่ส่งคืน : Date returned.....หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.....	



0 8 0 6 0 0 2

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

## ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตของเสียอันตราย : THE SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator name and mailing address

เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID

DIW-055100077

2. รายละเอียดของเสียอันตราย : Waste Description

Tel :

Fax :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว หมวด	จำนวน : No	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt	รายละเอียดเพิ่มเติม
1	น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว 13 02 08	4	13				

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity

ลิตร / ลบ.ม. / กิโลกรัม / ตัน

3. รายละเอียดของเสียอันตรายที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above

4. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no:

065-1655629

ชื่อ : Name

น.ส. ชิตพร นอนมณี

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labelled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name

ลายเซ็น : Signature

วัน-เดือน-ปี : Date

8/6/69

## ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER.

1. ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name and address

นาย สว่าง วัฒนทรัพย์

2. ประเภท : Type

รถบรรทุก

3. ทะเบียนรถ : Registration no :

64-0334 กตส.

4. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

น.ส. ชิตพร นอนมณี  
065-1655691

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID

DIW-T-056000375

5. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นและการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name

นาย สว่าง วัฒนทรัพย์

ลายเซ็น : signature

วัน-เดือน-ปี : Date

09/06/2565

## ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ดำเนินการจัดการของเสียอันตราย : Processor name and address

ห้างหุ้นส่วนจำกัด วันพลัสวัน อิมพอร์ตเอ็กซ์พอร์ต

18/5 ม. 5 ถนนเศรษฐกิจ 1 ตำบลนาดี อำเภอเมือง จ.สมุทรสาคร 74000

เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID

DIW-D-056000045

โทรศัพท์ : 034-826871, 01-8354001, 01-6413567

2. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no. จ 3-106-1/47 สก

3. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

ลงชื่อ : Name

ลายเซ็น : Signature

วัน-เดือน-ปี : Date

4. กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste

ปริมาณ : Quantity

การดำเนินงาน : Action taken

☐ ส่งคืน : Returned☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified รหัส : Waste ID☐ รับกำจัด : Accepted

เหตุผล : Reason for action

วันที่ส่งคืน : Date returned

ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature