

แบบสอบถามข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรม โครงการสวนอุตสาหกรรมโรจนะชลบุรี (ป่อวิน)

## ส่วนข้อมูลทั่วไป

ชื่อโรงงาน.....

ที่อยู่.....

ชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม.....ตำแหน่ง.....เบอร์.....

ประเภทของผลิตภัณฑ์.....เลขทะเบียน โรงงาน.....

ขนาดพื้นที่รวม.....ไร่ ใช้ไปแล้วที่เปอร์เซ็นต์.....คิดเป็น.....ไร่

ส่วนข้อมูลตามมาตรการป้องกันและแก้ไข ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

## 1. ประเภทกิจการ

- กลุ่มผลิตภัณฑ์และผลิตภัณฑ์จากการเกษตร
- กลุ่มอุตสาหกรรมเบา
- กลุ่มอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์และเครื่องไฟฟ้า
- กลุ่มพลาสติกและกระดาษ
- กลุ่มเซรามิกซ์ และ โลหะขึ้นกลาง/ขึ้นปลาย
- กลุ่มผลิตภัณฑ์โลหะ เครื่องจักรและอุปกรณ์ขนส่ง
- กลุ่มบริการสาธารณูปโภคหรืออุตสาหกรรมสนับสนุน
- อื่นๆ ระบุ.....

2. โรงงานของท่านเข้าข่ายต้องจัดทำ “รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)” หรือไม่

- ไม่เข้าข่าย
- เข้าข่ายและผ่านการพิจารณา (กรุณาแนบผลการพิจารณารายงาน)
- เข้าข่ายแต่อยู่ระหว่างพิจารณารายงาน

3. โรงงานของท่านมี “ระบบบำบัดน้ำเสียเบื้องต้น” หรือ ไม่ (ไม่รวม Septic tank, บ่อเกรอะ, บ่อซึม)

- ไม่มี
- มี ประเภทของระบบบำบัดน้ำเสีย.....ความสามารถในการบำบัด.....ลบ.ม./วัน

4. โรงงานของท่านมีการใช้ก๊าซ LPG ใน “กระบวนการผลิต” หรือไม่ (ไม่รวมถึงการใช้เพื่อการประกอบอาหารหรือใช้ในสำนักงาน)

- ☐ ไม่มี (ข้ามไปทำข้อที่ 5)
- ☐ มี ถ้ามีกรุณาตอบคำถามต่อไปนี้และแนบแผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเกิดการรั่วไหลหรือเพลิงไหม้ (Flowchart)

4.1 ตำแหน่งพิกัดทางภูมิศาสตร์บริเวณจัดเก็บก๊าซ LPG (GPS)

Latitude.....Longitude.....

Latitude.....Longitude.....

Latitude.....Longitude.....

4.2 โรงงานของท่านมีการจัดเก็บก๊าซ LPG จำนวน.....ตัน

4.3 จัดเก็บในถังขนาด.....ตัน จำนวน.....ถัง

4.4 อุปกรณ์ดับเพลิงที่จัดเตรียมไว้ (หรือแนบเอกสารที่มีข้อมูลตามคำถามด้านล่าง)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> อุปกรณ์ตรวจจับควัน/ไฟ/ความร้อน        | <input type="radio"/> ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้อัตโนมัติ      |
| <input type="radio"/> ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ                 | <input type="radio"/> เครื่องตรวจจับการรั่วไหลของก๊าซ LPG |
| <input type="radio"/> เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ              | <input type="radio"/> เครื่องสูบน้ำดับเพลิง               |
| <input type="radio"/> หัวรับน้ำดับเพลิง/หัวดับเพลิงนอกอาคาร | <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ.....                     |

5. ในปีที่ผ่านมาโรงงานของท่านเกิดอุบัติเหตุหรือไม่

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี ถ้ามีกรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ (หรือแนบเอกสารที่มีข้อมูลตามคำถามด้านล่าง)

5.1 เกิดอุบัติเหตุในรอบปีทั้งหมด.....ครั้ง บาดเจ็บรวม.....คน เสียชีวิตรวม.....คน

5.2 สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุมาจาก

1. การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Acts).....ครั้ง

2. สภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Condition).....ครั้ง

5.3 ความเสียหายคิดเป็นมูลค่ารวม

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> ไม่มี       | <input type="radio"/> 50,001-100,000 บาท |
| <input type="radio"/> <50,000 บาท | <input type="radio"/> >100,000 บาท       |

6. โรงงานของท่านมีแรงงานที่เข้ามาทำงานจากภาคใดมากที่สุด (หรือแนบเอกสารที่มีข้อมูลตามคำถามด้านล่าง)

- |                                |   |                                      |                                      |
|--------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> ภาคเหนือ | <input type="radio"/> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <input type="radio"/> ภาคตะวันออก    | <input type="radio"/> ภาคกลาง        |
| <input type="radio"/> ภาคใต้   | <input type="radio"/> ภาคตะวันตก            | <input type="radio"/> แรงงานต่างด้าว | <input type="radio"/> คนภายในพื้นที่ |

7. โรงงานของท่านมีการ “ปลดปล่อยมลพิษทางอากาศ” (ปล่อยระบายอากาศ) หรือไม่

- ไม่มี
- มี (กรอกข้อมูลใน ตารางที่ 4 แบบผลการตรวจวัดพร้อมทั้งตอบคำถามข้อที่ 7.1)

7.1 โรงงานของท่านมีระบบบำบัดมลพิษทางอากาศประเภทใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีระบบบำบัด (ไม่ผ่านการบำบัดมลพิษ) จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบดูดซึม จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบดูดซับ จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบเผาไหม้ จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบห้องตกอนุภาค จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบไซโคลน จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบถุงกรอง จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบสกรับเบอร์ จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบเครื่องตกตะกอนไฟฟ้าสถิต จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบผสมระหว่าง
  - 1. ....และ.....และ..... จำนวน.....ปล่อย
  - 2. ....และ.....และ..... จำนวน.....ปล่อย
  - 3. ....และ.....และ..... จำนวน.....ปล่อย
  - 4. ....และ.....และ..... จำนวน.....ปล่อย
- อุปกรณ์ควบคุมมลพิษแบบอื่นๆ..... จำนวน.....ปล่อย

8. จำนวนวันทำงานของโรงงานของท่านใน 1 ปี เท่ากับ.....วันต่อปี ดำเนินการผลิตวันละ.....ชั่วโมง โดยทำการผลิต

- ดำเนินการ 7 วัน/สัปดาห์
- ดำเนินการ 5 วัน/สัปดาห์
- ดำเนินการ 6 วัน/สัปดาห์
- ดำเนินการ 5-6 วัน/สัปดาห์

9. แหล่งจำกัดกากอุตสาหกรรมสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุไม่ใช่แล้วที่โรงงานของท่านให้บริการจระบรายละเอียดด้านล่าง (หรือแนบเอกสารที่มีข้อมูลตามคำถามด้านล่าง) “สำหรับโรงงานใดที่มีการดำเนินงานในรูปแบบลักษณะคลังสินค้าหรือการขนส่งให้ข้ามข้อนี้ไป

ตารางที่ 1 รายชื่อโรงงานที่รับกำจัดกากอุตสาหกรรม

ชื่อกากอุตสาหกรรม	ชื่อโรงงานที่รับกำจัด	เลขทะเบียนโรงงาน

10. สถิติปริมาณการใช้ไฟฟ้า สถิติการเกิดไฟฟ้าขัดข้องและปริมาณขยะมูลฝอย

ตารางที่ 2 สถิติการใช้ไฟฟ้า การเกิดไฟฟ้าขัดข้องและปริมาณขยะมูลฝอย

เดือน	สถิติการใช้ไฟฟ้า (หน่วย/เดือน)	สถิติการเกิดไฟฟ้าขัดข้อง (ครั้ง/เดือน)	ปริมาณขยะมูลฝอย (กก./เดือน)
มกราคม			
กุมภาพันธ์			
มีนาคม			
เมษายน			
พฤษภาคม			
มิถุนายน			
กรกฎาคม			
สิงหาคม			
กันยายน			
ตุลาคม			
พฤศจิกายน			
ธันวาคม			
รวม			
เฉลี่ย			

11. โรงงานของท่าน(กรณีมีพนักงานมากกว่า 10 คน)มีการซ้อมดับเพลิงครั้งล่าสุดวันที่.....และจพซ้อมครั้งต่อไปวันที่.....

12. โรงงานของท่านมีการใช้ “สารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs)” ในกระบวนการผลิตหรือไม่

- ☐ ไม่มี
- ☐ มีการใช้สารอินทรีย์ระเหยง่ายแต่ไม่มีการตรวจวัด
- ☐ มีการใช้สารอินทรีย์ระเหยง่ายและมีการตรวจวัด (กรุณากรอกผลการตรวจวัดในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการตรวจวัดสารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs)

ลำดับ	ชื่อสารเคมี	จุดตรวจวัด ทั้งหมด (จุด)	ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน (จุด)	ไม่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน (จุด)	หมายเหตุ

13. โรงงานของท่านมีการตรวจสอบสภาพของอุปกรณ์/เครื่องจักรและระบบไฟฟ้าหรือไม่ (ข้อมูลล่าสุด)

- ☐ ไม่ตรวจสอบ
- ☐ ตรวจสอบ กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ (หรือแนบเอกสาร)

13.1 ผลการตรวจสอบ ระบบไฟ

- ☐ เรียบร้อย
- ☐ ไม่เรียบร้อย
- ☐ อยู่ระหว่างการแก้ไข

13.2 ผลการตรวจสอบ เครื่องปั๊มโลหะ

- ☐ ไม่มี
- ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง
- ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง
- ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.3 ผลการตรวจสอบ เครื่องเชื่อมไฟฟ้าและเครื่องเชื่อมแก๊ส

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.4 ผลการตรวจสอบ รถยก

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.5 ผลการตรวจสอบ ลิฟต์

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.6 ผลการตรวจสอบ ปั้นจั่นเหนือศีรษะและปั้นจั่นขาสูง

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.7 ผลการตรวจสอบ ปั้นจั่นหอสถ

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.8 ผลการตรวจสอบ รถปั้นจั่นและเรือปั้นจั่น

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

13.9 ผลการตรวจสอบ Boiler

- ☐ ไม่มี      ☐ เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ ไม่เรียบร้อย.....เครื่อง      ☐ กำลังแก้ไข.....เครื่อง

