

ภาคผนวก ฉ-3

สำเนาใบเสร็จการส่งกำจัด (Manifest)

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
Uniform Hazardous Waste Manifest

แบบกำกับการขนส่ง 02

65AEKH010940

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

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

1) ชื่อ : name บริษัท ไทย สตีล อินดัสตรี จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการนิเทศของเสียอันตราย : Generator ID-090000235	
สถานที่กำเนิด : Generation address อ.บางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา 24130		โทรศัพท์ : Phone 036-574263-4 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท เกลอพิมาย จำกัด		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DTW-T-162100010	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID <input type="checkbox"/> Other.....			
ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เกลอพิมาย จำกัด <input type="checkbox"/> โรงงานอยุธยา : DIW-D-147000012 <input type="checkbox"/> โรงงานนครราชสีมา : DIW-D-052100013 <input type="checkbox"/> โรงงานเพชรบูรณ์ 3-105-1/45 พช			
5) ชนิดของเสีย : Type of Waste <input type="checkbox"/> ของเสียอันตราย : Hazardous Waste ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมเรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุอันตราย (พ.ศ. 2548)			
6) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : NO. ชนิด : Type ปริมาตรสุทธิ Quantity หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	น้ำมันใช้แล้ว	13 02 04 HA	1500
2	สารเคมีใช้แล้ว	16 03 05 HA	1800
3	โลหะปนเปื้อน	15 02 02 HA	1,015
	สารเคมีอันตราย	16 03 05 HA	950
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/Tons			
7) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			
8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 regulation			
ลงชื่อ : Generator's name		ลายเซ็น : Signature	วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year เวลา : Time

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เกลอพิมาย จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> อื่นๆ <input type="checkbox"/> ทวีป	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DTW-T-162100010		<input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Pull or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other	
โทรศัพท์ : Phone (044) 938 994-5 โทรสาร : Fax. (044) 938 996		3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	
กรณีฉุกเฉิน : Emergency 096-1767873			
4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 been transported according to regulations.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ฉะเชิงเทรา ไปยังจังหวัด To นครราชสีมา ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day			
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name		ลายเซ็น : Signature	วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> อื่นๆ <input type="checkbox"/> ทวีป	
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID		<input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Pull or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax		7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	
กรณีฉุกเฉิน : Emergency			
8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 been transported according to regulations.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day			
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		ลายเซ็น : Signature	วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เกลอพิมาย จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <input checked="" type="checkbox"/> โรงงานอยุธยา : DIW-D-147000012 <input type="checkbox"/> โรงงานนครราชสีมา : DIW-D-052100013 <input type="checkbox"/> โรงงานเพชรบูรณ์ 3-105-1/45 พช <input type="checkbox"/> Other.....	
สถานที่กำจัด : TSDF's address <input checked="" type="checkbox"/> 99 ม. 4 ต.สามัคคี อ.คูขันธ์ จ.พระนครศรีอยุธยา 13210 <input type="checkbox"/> 499 ม. 1 ต.อ่าวทอง อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา 30320 <input type="checkbox"/> 39 ม. 4 ต.คลองกระดังง์ อ.ศรีเทพ จ.เพชรบูรณ์ 67170		โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามระยะเวลา : 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 เวลา : Time
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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name		ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature	

ฉบับที่ 6 ผู้ก่อการนิเทศของเสียอันตราย



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
Uniform Hazardous Waste Manifest

แบบกำกับการขนส่ง 02  
65AEKH010841  
หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

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

1) ชื่อ : name บริษัท โคม สเปซ อิมเมจ จำกัด สถานประกอบการ : Generator address บริษัท โคม สเปซ อิมเมจ จำกัด 241/30	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนตของเสียอันตราย : Generator ID 00405-090800236 โทรศัพท์ : Phone 038-574263-4 โทรสาร : Fax กรมฉุกเฉิน : Emergency
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท เวกุลชัย จำกัด รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DW-T-162100010 เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID <input type="checkbox"/> Other..... ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เวกุลชัย จำกัด <input type="checkbox"/> โรงงานอุตสาหกรรม : DIW-D-147000012 <input type="checkbox"/> โรงงานกระดาษ : DIW-D-052100013 <input type="checkbox"/> โรงงานเพชรบูรณ์ 3-105-1/45 พช	
5) ชนิดของเสีย : Type of Waste <input type="checkbox"/> ของเสียอันตราย : Hazardous Waste ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมเรื่องการกำจัดปฏิกูลหรือวัสดุไม่ใช้แล้ว (พ.ศ. 2548)	
6) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะที่บรรจุ : Containers จำนวน : NO. ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	ในสภาพปิดผนึกแล้ว แอมโมเนียเหลว	10 01 04 HA 16 02 15 HA		15		

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

7) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :  
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 regulation

ลงชื่อ : Generator's name วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year เวลา : Time

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เวกุลชัย จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DW-T-162100010 โทรศัพท์ : Phone (044) 938 994-5 โทรสาร : Fax (044) 938 996 กรมฉุกเฉิน : Emergency 086-3767873	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป <input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Pull or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other
3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	
4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด To พะเยา ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year	
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรมฉุกเฉิน : Emergency	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป <input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Pull or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other
7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	
8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เวกุลชัย จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 499 ม. 4 ต.สามัคคี อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา 13210 499 ม. 1 ต.ถาวร อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา 30320 39 ม.4 ต.คลองกระดังง์ อ.ศรีเทพ จ.เพชรบูรณ์ 67170	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <input checked="" type="checkbox"/> โรงงานอุตสาหกรรม : DIW-D-147000012 <input type="checkbox"/> โรงงานกระดาษ : DIW-D-052100013 <input type="checkbox"/> โรงงานเพชรบูรณ์ 3-105-1/45 พช <input type="checkbox"/> Other..... โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรมฉุกเฉิน : Emergency :
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival, I hereby declare that I received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... วัน : day เดือน : month ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste	
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year เวลา : Time	
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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no	
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลงชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's Signature	

ฉบับที่ 6 ผู้ก่อกำเนตของเสียอันตราย

## ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8137298

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.) .....

## ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไทย สหวิริทธิ์ อินดัสทรี จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 04/04/2565  
 เลขทะเบียนโรงงาน จ3-18-1/45ลข (dd/mm/yy)

## 2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
02 07 05	กากตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย	1230	จ3-43(1)-105/51กจ	
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์	8160	จ3-43(1)-105/51กจ	

3. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม ☐ ของเหลว ☐ ของแข็ง ☐ ของแข็งกึ่งเหลวภาชนะบรรจุวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ☐ ถึง 200 ลิตร (Drum) ☐ Tank truck ☐ Roll off box ☐ อื่น ๆ ระบุ

## 4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ก่อกำเนิด  
 (.....)

## ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว.....  
 ทะเบียนรถขนส่ง ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
 (dd/mm/yy)

## 6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ขนส่ง  
 (.....)

## ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท โอออนิก จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว .....  
 เลขทะเบียนโรงงาน จ3-43(1)-105/51กจ (dd/mm/yy)

## 8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
02 07 05	กากตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย		
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ .....

## 10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับกำจัด  
 (.....)

## ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8162346

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.) .....

## ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไทย สหวิริทธิ์ อินดัสทรี จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 20/04/2565  
 เลขทะเบียนโรงงาน จ3-18-1/45ลข (dd/mm/yy)

## 2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
02 07 04	สินค้าทำลาย(น้ำโวน เบียร์ )	7150	จ3-43(1)-105/51กจ	
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์	8060	จ3-43(1)-105/51กจ	

3. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม ☐ ของเหลว ☐ ของแข็ง ☐ ของแข็งกึ่งเหลวภาชนะบรรจุวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ☐ ถึง 200 ลิตร (Drum) ☐ Tank truck ☐ Roll off box ☐ อื่น ๆ ระบุ

## 4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ก่อกำเนิด  
 (.....)

## ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว  
 ทะเบียนรถขนส่ง ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
 (dd/mm/yy)

## 6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ขนส่ง  
 (.....)

## ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท โอออนิก จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว .....  
 เลขทะเบียนโรงงาน จ3-43(1)-105/51กจ (dd/mm/yy)

## 8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
02 07 04	สินค้าทำลาย(น้ำโวน เบียร์ )		
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ .....

## 10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับกำจัด  
 (.....)

## ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8231935

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.) .....

## ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน **บริษัท ไทย สฟิร อินดัสทรี จำกัด** วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน **14/05/2565**  
 เลขทะเบียนโรงงาน **จ3-18-1/45ลข** (dd/mm/yy)

## 2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์	10040	จ3-43(1)-105/51กจ	

3. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม ☐ ของเหลว ☐ ของแข็ง ☐ ของแข็งกึ่งเหลวภาชนะบรรจุวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ☐ ถัง 200 ลิตร (Drum) ☐ Tank truck ☐ Roll off box ☐ อื่น ๆ ระบุ

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ก่อกำเนิด  
 (.....)

## ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว.....  
 ทะเบียนรถขนส่ง ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
 (dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ขนส่ง  
 (.....)

## ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน **บริษัท ไอออนิก จำกัด** วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว .....  
 เลขทะเบียนโรงงาน **จ3-43(1)-105/51กจ** (dd/mm/yy)

## 8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
02 03 01	กากมอลต์ กากข้าวเจ้า กากยีสต์		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ .....

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับกำจัด  
 (.....)

## ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8233809

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.) .....

## ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไทย สฟิร อินดัสทรี จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 21/05/2565  
 เลขทะเบียนโรงงาน จ3-18-1/45พข (dd/mm/yy)

## 2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
19 09 04	Activated Carbon ใช้แล้ว	3860	3-105-1/45พข	
15 02 03	เรซินใช้แล้ว	5000	3-105-1/45พข	

3. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม ☐ ของเหลว ☐ ของแข็ง ☐ ของแข็งกึ่งเหลวภาชนะบรรจุวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ☐ ถึง 200 ลิตร (Drum) ☐ Tank truck ☐ Roll off box ☐ อื่น ๆ ระบุ

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ก่อกำเนิด  
 (.....)

## ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว  
 ทะเบียนรถขนส่ง ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
 (dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้ขนส่ง  
 (.....)

## ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท เอกอภัย จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว .....  
 เลขทะเบียนโรงงาน 3-105-1/45พข (dd/mm/yy)

## 8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
19 09 04	Activated Carbon ใช้แล้ว		
15 02 03	เรซินใช้แล้ว		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ .....

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับกำจัด  
 (.....)