

ภาคผนวก ข-1

แผนบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (Preventive Maintenance)

ประจำปี 2565

เหตุผลที่ไม่สามารถ GPM เครื่องจักรตามแผนได้

[illegible]

ตารางกำหนดแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักร(PM)ปี...2022...ประจำเดือน..Mar

28-2-22	28/02/22
---------	----------

28-02-2022

แบบประจำเดือน... 4...

er คิดว่าตัวนี้ไม่ได้ ก็หมด
วันแล้วทีนี้มาใหม่

เหตุผลที่ไม่สามารถ PM เจริญ จักรพลานแบบได้								
ลำดับ	เครื่องจักร	สาเหตุที่ไม่สามารถซ่อมแซมแบบได้	แผนเครื่องวัด	ค่าพารามิเตอร์ใหม่/เดิม	ผู้แจ้ง	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ	PC รับผิดชอบ

เขตย่อยที่ไม่สามารถ PM เครื่องจักรตามแผนได้

ลำดับ	เครื่องจักร	สาเหตุที่ไม่สามารถทำตามแผนได้	กำหนดแผนใหม่วันที่	ผู้แจ้ง	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ	PC รับทราบ

26/4/2022 24/5/22

ตารางกำหนดแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักร(PM)ปี...2022...ประจำเดือน May.

Machine	Particular	PM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Remarks
100001	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM H (Taichiku)
100002	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 2 Kawasaka
Screw1	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Screw2	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
3000T	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Cutting 1,2,3 (Fug#1)	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
NC Screwpress (Fug#1)	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Cutting 1,2,3 (Fug#1)	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Robot 2 R Descaler (4500)	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Robot 5 Full Robot 15 Main Press 4500T	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Shutblast 4500T & Magna	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Drum 1,200	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
TC-1000	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
TC-500	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
HSB Line 1	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
HSB Line 2	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Coiling 400 Press And Magna	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Magna Inspection 1-2	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
CNC Attachment line 1-5	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
UW 1-2 (Fug#1-2)	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Compressor System & 50kW	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Die shop MC	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
RD System	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Waste Water Treatment	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Water Plant	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Bump Pit	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Job Crane	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Robot	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Cooling Tower Fuging1	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Cooling Tower Fuging2	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Cooling Tower Fuging3	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Substation 115 kv	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
Crane	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa
CCD Tank	เครื่องจักร (PM) Clamp Robot Arm Check & Clean, Sensor All Check & Clean	เดือน																																Maker PM Robot 1 Yaskawa

ลำดับ	เครื่องจักร	สาเหตุที่ไม่สามารถทำตามแผนได้	แผนเดิมวันที่	กำหนดโดย	ผู้แจ้ง	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ	PC รับทราบ

รายละเอียด

ตารางกำหนดแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักร(PM)ปี... 2022... ประจำเดือน Jun.

Machine	Machine Name	PM Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	PM Monthly	
1600#1	เช็ด, ซ่อม, แยก	ตรวจเช็คประตูล้าง (PM) Clamp Robot Arm Check&Clean, Sensor All Check&Clean, 月度PM IH Cooling System Clean, Condenser, water pipe leak Check																																
1600#2	เช็ด, ซ่อม, แยก	Clamp Upper Check, Oil Filter&Strainer All Clean, Brake Stok Check, ตรวจเช็คประตูล้าง (PM) Clamp Robot Arm Check&Clean, Sensor All Check&Clean, 月度PM																																
Screw1	เช็ด, ซ่อม, แยก	DisPham Pump Check, Lubricator Robot Arm Check&Clean, Clamp Upper Check, Oil Filter&Strainer All Clean, Brake Stok Check, pm ตรวจประตูล้าง Cleaning sumpit																																
Screw2	เช็ด, ซ่อม, แยก	月度PM water pipe leak Check, Clamp Robot Arm Check, Strainer All Clean, 月度PM Trimming Press																																
3000T	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง																																
Cutting1, 2, 3 (Forg#1)	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง 月度PM																																
NC Screwpress (Forg#1)	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง 月度PM																																
Cutting1, 2, RB1 (4500)	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง 月度PM																																
Robot 2 & Descaler (4500)	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง 月度PM																																
Robot 8 & Robot15 Main Press 4500T	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง, Maker Cleaning via pit 4500T 月度PM																																
shotblast 4500T & magna	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง Impeller Unit Check, Cabinet check, screw conveyor Check, Elevator Check, 月度PM Separator Check, IH Cooling System Clean, Condenser, water pipe leak Check																																
Drum 1 200t	เช็ด, ซ่อม, แยก	Demag-Conveyor Check, Operation panel Check, Cylinder Air leak Check, Extension Cord Check, Copper pad Worn Check																																
TC-1000	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง, Cleaning Pipe Dust 月度PM Separator Check, Loading check, control panel Check, Elevator Check																																
TC-500	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง, Cleaning Pipe Dust 月度PM																																
HSB Line 1	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง, Impeller Unit Check, Cabinet check, screw conveyor Check, Elevator Check, 月度PM Separator Check																																
HSB Line 2	เช็ด, ซ่อม, แยก	pm ตรวจประตูล้าง, Impeller Unit Check, Cabinet check, screw conveyor Check, Elevator Check, 月度PM Separator Check																																
Coming400 Press And Magna	เช็ด, ซ่อม, แยก	Demag-Conveyor Check, Operation panel Check, Cylinder Air leak Check, Extension Cord Check, Copper pad Worn Check																																
Magna Inspection 1-2	เช็ด, ซ่อม, แยก	Extension Cord Check, Copper pad Worn Check																																
CNC Attachment line 1-5	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง																																
MR 1-2 (Forging1-2)	เช็ด, ซ่อม, แยก	Impeller Unit Check, Elevator Check, Apron Belt check, Cabinet check, Control panel Check																																
Compressor System & 55kW	เช็ด, ซ่อม, แยก	Cleaning Cooling Tower compressor, Cleaning, Flashing Pipe																																
Die shop MC	เช็ด, ซ่อม, แยก	Change ball screw z-axis check the accuracy of the machine, Change wiper of X,Y,Z axis																																
RO System	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง, Chang Cartridge Filter 5 um, Flashing, Mainben 2M14to																																
Waste Water Treatment	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง																																
Water Plant	เช็ด, ซ่อม, แยก	PM ตรวจประตูล้าง																																
Sump Pit	เช็ด, ซ่อม, แยก	ตรวจเช็คประตูล้าง Subpit 9, 16, 1, 2																																
Job Crane	เช็ด, ซ่อม, แยก	月度PM 250kg, 125kg, 85kg, 500kg, 85kg, 100kg, 38kg, 50kg, QC Room																																
Hot	เช็ด, ซ่อม, แยก	2t Loading EM Forging 1, 2t Drum 1200 Finishing, 2.5t TC 1000 Finishing, 1.0t Inspection Finishing																						</										

หมายเหตุที่ไม่สามารถPMเครื่องจักรตามแผนได้

ลำดับ	เครื่องจักร	สาเหตุที่ไม่สามารถทำตามแผนได้	แผนเดิมวันที่	กำหนดแผนใหม่วันที่	ผู้แจ้ง	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ	PC รับทราบ

ภาคผนวก ข-2

เอกสารตรวจสอบการทำงานของ
ระบบบำบัดมลพิษทางอากาศ

Daily Check Sheet

3/26

Month : Year :

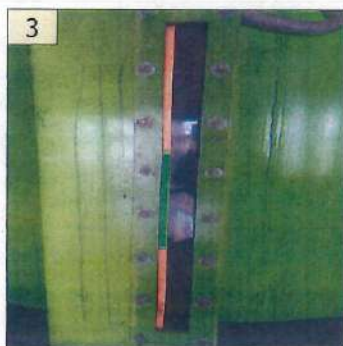
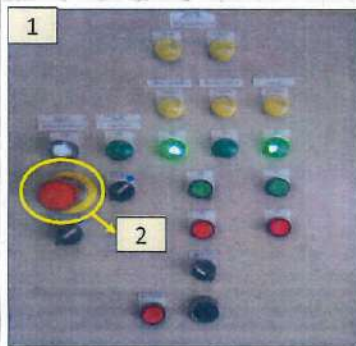
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

Supervisor	Chief	Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																					
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุม ต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	D					0	0	0	-	-	6	6	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				N					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	D					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				N					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง สีเขียว	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	D					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				N					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	D					1.0	1.0	1.0	-	-	1.6	1.6	1.0	1.0	1.0	-	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
				N					1.6	1.0	1.0	-	-	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	-	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในทิ้งน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	D					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				N					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณเชื่อมต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	D					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				N					0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Checked By Operator:	D																																		
			N																																		
		Checked By Leader:	D																																		
			N																																		

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Detail รายละเอียด

Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้

Date

●	Normal Condition	สภาพปกติ
✗	Non Condition	สภาพไม่ปกติ
—	Not in Use	ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

Month : 2 Year : 92

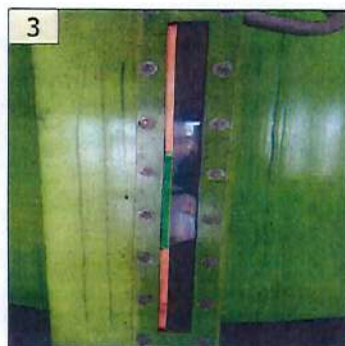
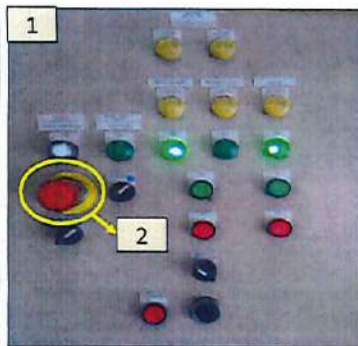
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

Supervisor	Chief	Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
				B	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
				B																															
Checked By Leader:				A																															
				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด	Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
			●	Normal Condition สภาพปกติ
			✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
			—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

บันทึกการตรวจสอบ ฝุ่น (Dust)

Month : ๒

Year : ๒๐๒๒

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	ค่ามาตรฐาน	ความถี่ตรวจสอบ	Shift	วันที่																																
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ตรวจสอบว่าฝุ่นเต็มถังหรือยังไม่ได้	ตรวจสอบทุกวัน	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
หมายเหตุ O = ปกติ X = ผิดปกติ Q = ช่อมบำรุง	พนักงานตรวจสอบ (1 ครั้ง/วัน)	Day 08.10 - 08.25	A																																		
		Night 20.10 - 20.25	B																																		
	หัวหน้างานรับทราบ (1 ครั้ง/วัน)	Day 08.20 - 08.30	A																																		
		Night 20.20 - 20.30	B																																		
	GL รับทราบ (1 ครั้ง/สัปดาห์)																																				



Supervisor

Mgr.

ทุกสิ้นเดือน

ทุกสิ้นเดือน

หมายเหตุ

- หากพบเครื่องมือชำรุด ให้ดำเนินการเปลี่ยนทันที
- กรณี Leader ลา ให้ Chief ทำแทน

Issued date : 1 Mar 2021

FOG-F143 Rev.0

Daily Check Sheet

3/26

Supervisor Chief Leader

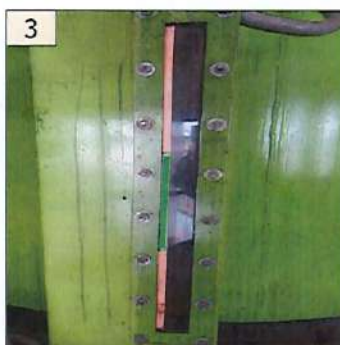
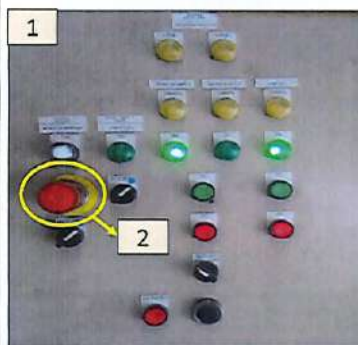
Month : 3 Year : 2564

บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hlatus on inspection date

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติดปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ในระหว่างสีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ในระหว่างระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
				B																															
Checked By Leader:				A																															
				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Detail รายละเอียด

Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้

Date

●	Normal Condition	สภาพปกติ
✗	Non Condition	สภาพไม่ปกติ
—	Not in Use	ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

3/26

Supervisor Chief Leader

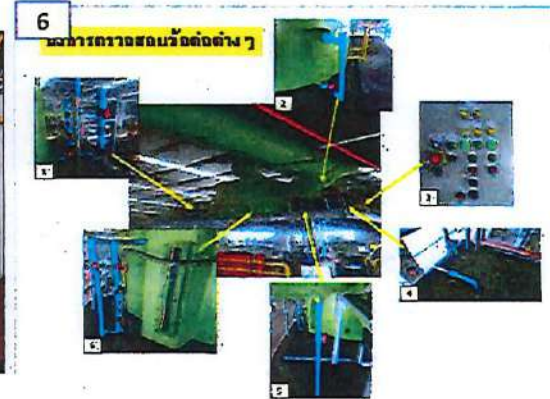
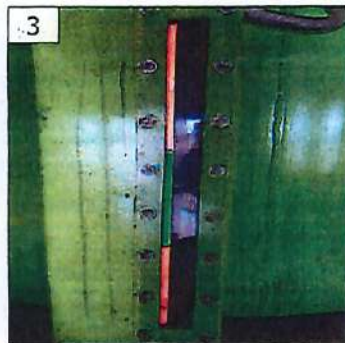
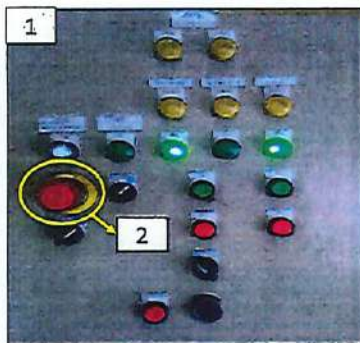
Month : 4 Year : 2022

บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	เวลาที่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดสอบกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	1.0	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยน้ำรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
Checked By Leader:				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด	Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้
			● Normal Condition สภาพปกติ
			✗ Non Condition สภาพไม่ปกติ
			— Not In Use ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

Month : 5 Year : 2022

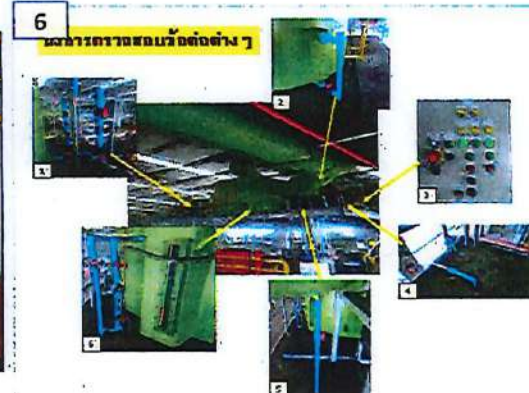
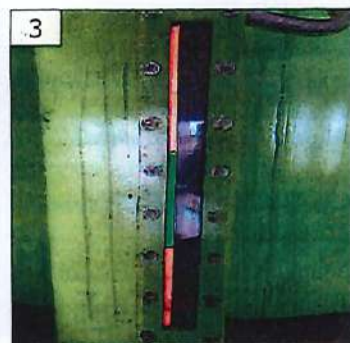
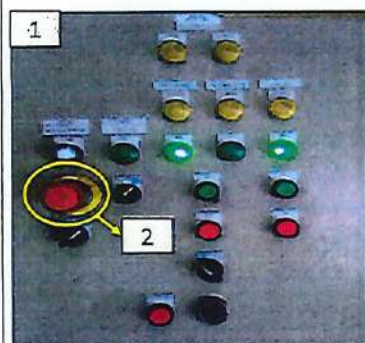
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

Supervisor Chief Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																				
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ตามมาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติดปุ่มไม่ขาด	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ในระหว่างสีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A					1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ในระหว่างระดับ Max/Min	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณเชื่อมต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																																
Checked By Leader:				B																																

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Detail รายละเอียด		Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
Date			Normal Condition สภาพปกติ
			Non Condition สภาพไม่ปกติ
			Not in Use ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

3/26

Month : 6 Year : 2022

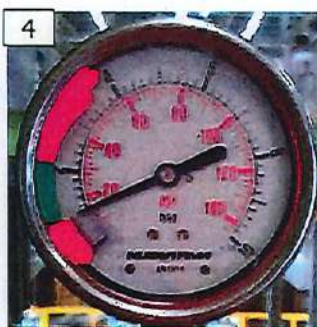
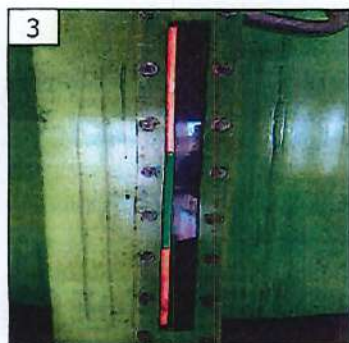
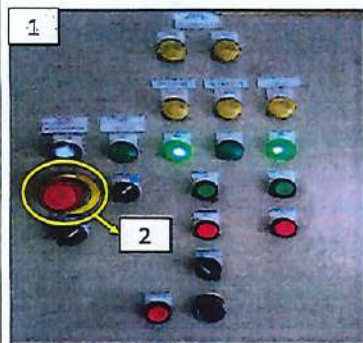
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่วงของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the status on inspection date

Supervisor	Chief	Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																					
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุม ต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดสอบกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในทิ้งน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
				B	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
Checked By Operator:				A																																	
				B																																	
Checked By Leader:				A																																	
				B																																	

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด		Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
				●	Normal Condition สภาพปกติ
				✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
				—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

Month : 2 Year : 92

Daily Check Sheet

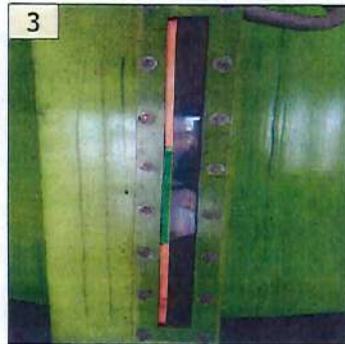
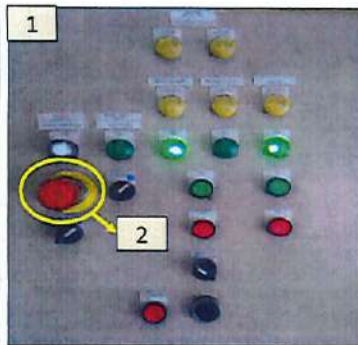
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

Supervisor	Chief	Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
				B	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
				B																															
Checked By Leader:				A																															
				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด	Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
			●	Normal Condition สภาพปกติ
			✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
			—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

บันทึกการตรวจสอบ ฝุ่น (Dust)

Month : ๒

Year : ๒๐๒๑

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	ค่ามาตรฐาน	ความถี่ตรวจสอบ	Shift	วันที่																														
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบว่าฝุ่นเต็มถังหรือยังไม่ได้	ตรวจสอบทุกวัน	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
หมายเหตุ O = ปกติ X = ผิดปกติ Q = ช่อมบ่ารุง	พนักงานตรวจสอบ (1 ครั้ง/วัน)	Day 08.10 - 08.25	A																																
		Night 20.10 - 20.25	B																																
	หัวหน้างานรับทราบ (1 ครั้ง/วัน)	Day 08.20 - 08.30	A																																
		Night 20.20 - 20.30	B																																
	GL รับทราบ (1 ครั้ง/สัปดาห์)																																		



Supervisor	Mgr.
ทุกสิ้นเดือน	ทุกสิ้นเดือน

หมายเหตุ

- หากพบเครื่องมือชำรุด ให้ดำเนินการเปลี่ยนทันที
- กรณี Leader ลา ให้ Chief ทำแทน

Issued date : 1 Mar 2021

FOG-F143 Rev.0

Daily Check Sheet

3/26

Supervisor	Chief	Leader

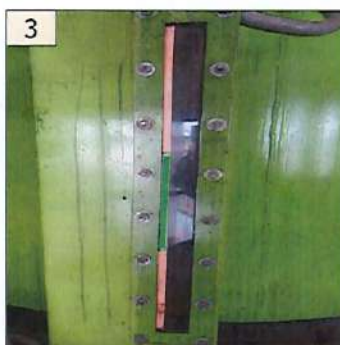
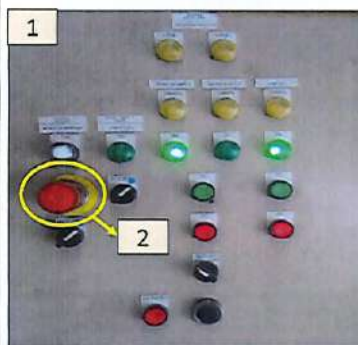
Month : 3 Year : 22

บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hlatus on inspection date

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																				
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติดปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0	0	-	
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	-
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ในระหว่างสีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0	0	-	
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0	0	-	
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในทิ้งน้ำทิ้ง	อยู่ในระหว่างระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0	0	-	
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยน้ำรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0	0	-	
				B	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0
Checked By Operator:				A																																
				B																																
Checked By Leader:				A																																
				B																																

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด		Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
				●	Normal Condition สภาพปกติ
				✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
				—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

3/26

Supervisor Chief Leader

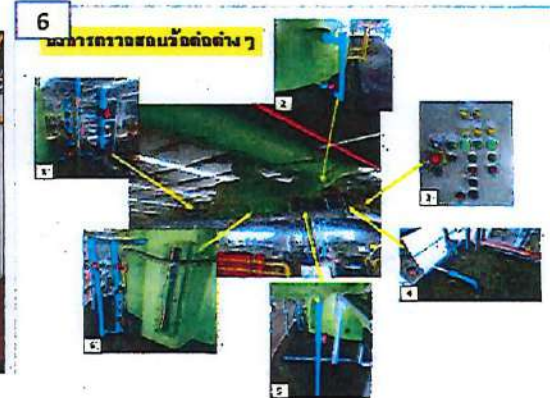
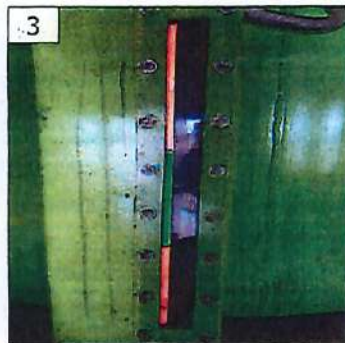
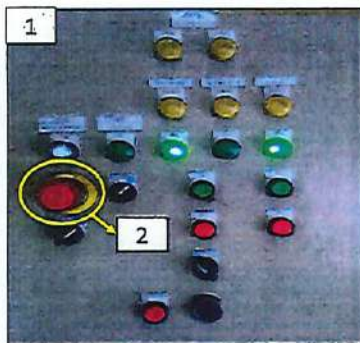
Month : 4 Year : 2022

บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	เวลาที่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติด ปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	0	0	0	0											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	กดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	0	0	0	0											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ใน ระหว่าง สีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	0	0	0	0											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	1.0	1.0	-	1.0	1.0	1.0	1.0											1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ใน ระหว่าง ระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	0	0	0	0											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยน้ำรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	-	0	0	0	0											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
Checked By Leader:				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด	Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้
			● Normal Condition สภาพปกติ
			✗ Non Condition สภาพไม่ปกติ
			— Not In Use ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

Month : 5 Year : 2022

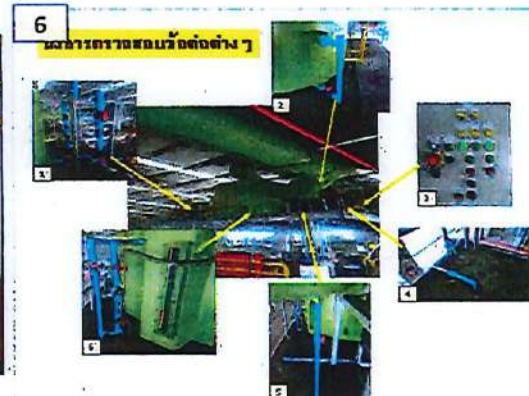
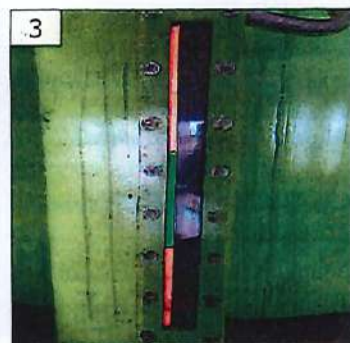
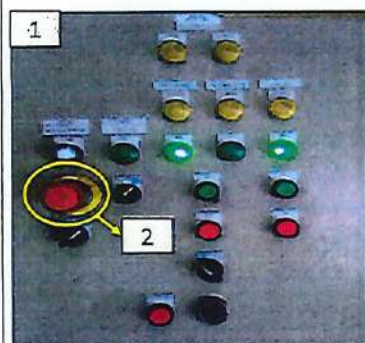
บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่องของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

Supervisor Chief Leader

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดควัน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ตามมาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติดปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดลองกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ตรวจสอบระดับน้ำภายในถัง	อยู่ในระหว่างสีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A					1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ในระหว่างระดับ Max/Min	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณเชื่อมต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Checked By Operator:				A																															
Checked By Leader:				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด		Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
				●	Normal Condition สภาพปกติ
				✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
				—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

Daily Check Sheet

3/26

Supervisor Chief Leader

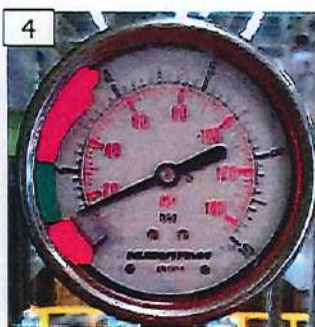
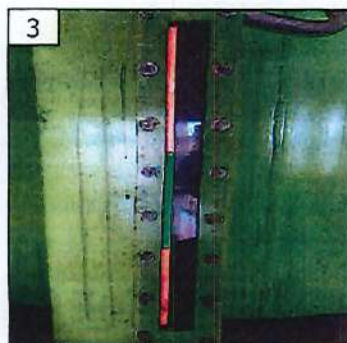
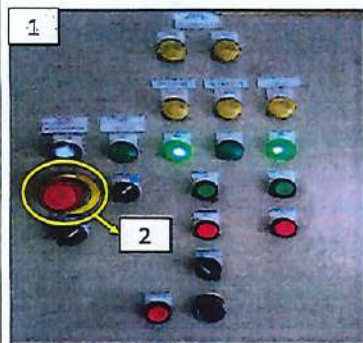
Month : 6 Year : 2022

บันทึกผลการตรวจสอบตามระยะเวลาในช่วงของวันที่ตรวจสอบ

Enter the results of the period inspection to the hiatus on inspection date

ชื่อเครื่องจักร : เครื่องดูดดิน																																			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ Inspection Item	ค่ามาตรฐาน STANDARD	ความถี่ ตรวจเช็ค	Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจสอบไฟสัญญาณ และปุ่มควบคุมต่างๆ	แสงไฟติดปุ่มไม่ชำรุด	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ตรวจสอบปุ่มกด Emergency stop	ทดสอบกดปุ่ม	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	ตรวจสอบระดับน้ำมันในถัง	อยู่ในระหว่างสีเขียว	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	ตรวจสอบแรงดันน้ำในระบบ	1.0-2.0 Bar	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำทิ้ง	อยู่ในระหว่างระดับ Max-Min	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	ตรวจสอบรอยรั่วบริเวณข้อต่อต่างๆ (อ้างอิงตามแผนผังการตรวจสอบรอยรั่ว)	ไม่มีน้ำรั่วไหล	ก่อนเริ่มงาน	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Checked By Operator:				A																															
				B																															
Checked By Leader:				A																															
				B																															

รายละเอียดการตรวจสอบตามรูปภาพ



Date		Detail รายละเอียด		Indication Symbol สัญลักษณ์ที่ใช้	
				●	Normal Condition สภาพปกติ
				✗	Non Condition สภาพไม่ปกติ
				—	Not in Use ไม่มีการใช้งาน

ภาคผนวก ข-3

รายชื่อบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมด้านสิ่งแวดล้อม
ประจำโรงงานและหนังสือแจ้งการต่ออายุบุคลากร
ด้านสิ่งแวดล้อมด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

ที่ อก ๐๓๑๓/ ๑๕๐๖๒



กรมโรงงานอุตสาหกรรม
ถนนพระรามที่ ๖ เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง หนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

เรียน ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

อ้างถึง คำขอเลขที่ ๑๕๓๓ ลงรับวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตามคำขอที่อ้างถึง ท่านแจ้งการเปลี่ยนแปลงบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ของ บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด ทะเบียนผู้ประกอบการอุตสาหกรรมเลขที่ น.๗๗(๒)-๓/๒๕๕๑-นปฉ. ประกอบกิจการ ผลิตชิ้นส่วนยานพาหนะและผลิตชิ้นส่วนเหล็กทุบขึ้นรูป ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๑๕๐/๖๘ หมู่ที่ ๙ นิคมอุตสาหกรรมปิ่นทอง ๒ ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โทรศัพท์ ๐ ๓๘๓๔ ๗๒๙๐-๖

กรมโรงงานอุตสาหกรรมพิจารณาแล้ว รับแจ้งการเปลี่ยนแปลงบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม ประจำโรงงาน และให้ท่านยื่นคำขอแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานครั้งต่อไป ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ดังนี้

ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม			นายพงษ์นรินทร์ อยู่ญาติมาก		
ลำดับ	ผู้ควบคุมระบบบำบัด	เลขทะเบียน	มลพิษน้ำ	มลพิษอากาศ	มลพิษกากอุตสาหกรรม
๑			✓	✓	✓
ลำดับ	ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัด		มลพิษน้ำ	มลพิษอากาศ	มลพิษกากอุตสาหกรรม
๑				✓	
๒			✓		
๓			✓		
๔			✓		
๕			✓		

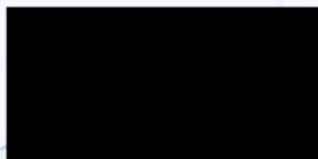
ลำดับ ๖...

ลำดับ	ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัด	มลพิษน้ำ	มลพิษอากาศ	มลพิษกากอุตสาหกรรม
๖				✓
๗				✓

หมายเหตุ ๑. การแจ้งการมี/ยกเลิก/เพิ่มเติม/เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ต้องส่งหนังสือฉบับนี้ด้วย
๒. ยกเลิกหนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ที่ อก ๐๓๑๗/๑๗๑๙๒ ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



ผู้อำนวยการกองส่งเสริมเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมโรงงาน
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม

กองส่งเสริมเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมโรงงาน
กลุ่มกำกับบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน
โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๙๖๑ โทรสาร ๐ ๒๒๐๒ ๔๑๗๐
<http://www.diw.go.th>



AICHI FORGE (THAILAND) CO.,LTD.

150/68 Pinthong Industrial Estate 2, Moo 9, T.Nongkham, A.Sriracha, Chonburi 20110 Thailand.
Tel. 0-3834-7290-6 Fax. Office : 0-3834-7298, Factory : 0-3834-7297

เลขที่ SHE 2565/150

3 สิงหาคม 2565

เรื่อง แจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

เรียน อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม

เนื่องจาก บริษัท ไอจิ ฟอรัจ (ไทยแลนด์) จำกัด เลขทะเบียน โรงงาน: น.77(2)-3/2551-นปจ. [82340100325514] ประกอบกิจการ ผลิตชิ้นส่วนยานพาหนะและผลิตชิ้นส่วนเหล็กทุบขึ้นรูป ตั้งอยู่ เลขที่ 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 หมู่ 9 ตำบลหนองขาม อำเภอสีรีราชา จังหวัดชลบุรีขอส่งเอกสารประกอบการพิจารณาแจ้งมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน (ตามรายละเอียดเพิ่มเติม) ตามหนังสือ เลขที่ ออก 0313/652

ทั้งนี้ทางบริษัทฯ ได้จัดเตรียมข้อมูลเรียบร้อยแล้วจึงขอส่งเอกสารเพื่อแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานให้กับกองส่งเสริมเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม โรงงาน กรมโรงงานอุตสาหกรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



ผู้จัดการฝ่ายความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม



แบบคำขอการแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

แบบคำขอแจ้งการมี / ยกเลิก / เพิ่มเติม / เปลี่ยนแปลง

บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

(สำหรับโรงงานอุตสาหกรรม)

<u>ประกอบด้วย</u>	๑. แบบคำขอ	หน้า ๑ - ๒
	๒. แสดงผังกระบวนการผลิตและจุดที่เกิดของเสีย	หน้า ๓
	๓. หนังสือยืนยันการเป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน	หน้า ๔

คำแนะนำการกรอกแบบคำขอ

๑. การแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน (การแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานครั้งแรก)
ให้กรอกแบบคำขอข้อ ๑ - ๔ พร้อมกับเสนอชื่อผู้จัดการสิ่งแวดล้อมและผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษในข้อ ๕
เสนอชื่อผู้ปฏิบัติงานประจำระบบฯ ในข้อ ๖ (ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ และผู้ปฏิบัติงาน
ประจำระบบฯ ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน) และลงนามในแบบคำขอตามข้อ ๙ รวมถึงแนบเอกสารหลักฐาน
ตามข้อ ๕ - ๖ และข้อ ๘ พร้อมกับการกรอกหนังสือยืนยันการเป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานและ
ระบุชื่อผู้ประสานงานและหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อเพื่อความสะดวกในการประสานงาน
๒. การแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน (การแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานครั้งต่อ ๆ ไป)
ให้กรอกแบบคำขอข้อ ๑ - ๔ และลงนามในแบบคำขอตามข้อ ๙ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานตามข้อ ๘ (วงเล็บ ๑ - ๓
และวงเล็บ ๖ หนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม ฉบับจริง) พร้อมกับการกรอกหนังสือยืนยันการเป็น
บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานและระบุชื่อผู้ประสานงานและหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อเพื่อความสะดวก
ในการประสานงาน ทั้งนี้ ถ้ามีการยกเลิก / เพิ่มเติม / เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานด้วย
ให้ดำเนินการตามคำแนะนำข้อถัดไป (ข้อ ๓)
๓. การยกเลิก / เพิ่มเติม / เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ให้กรอกแบบคำขอข้อ ๑ - ๔
พร้อมกับแจ้งชื่อผู้จัดการสิ่งแวดล้อม / ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ / ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบฯ ที่ต้องการยกเลิก
/ เพิ่มเติม / เปลี่ยนแปลง ในข้อ ๗ และลงนามในแบบคำขอตามข้อ ๙ รวมถึงแนบเอกสารหลักฐานตามข้อ ๗
และข้อ ๘ (เฉพาะวงเล็บ ๑ - ๓) พร้อมกับการกรอกหนังสือยืนยันการเป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน
และระบุชื่อผู้ประสานงานและหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อเพื่อความสะดวกในการประสานงาน

แบบคำขอ ☐ การแจ้ง(ครั้งแรก) ☐ การแจ้ง(ครั้งถัดไป) ☐ ยกเลิก/เพิ่มเติม/เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

(ห้ามเปลี่ยนแปลงแก้ไขแบบคำขอ หากมีข้อมูลที่ต้องการแจ้งมากกว่าช่องว่างในคำขอให้จัดทำเป็นเอกสารแนบเพิ่มเติม)

๑. ชื่อโรงงาน โอดี เฟอร์นิเจอร์ จำกัด
 ๒. เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปอ. [82340100325514]
 ๓. ประกอบกิจการ ผลิตเฟอร์นิเจอร์ และผลิตภัณฑ์ไม้
 ๔. ที่ตั้งโรงงาน เลขที่ 150/68 หมู่ที่ ๑ ซอย -
 ถนน - แขวง/ตำบล หนองสาม
 เขต/อำเภอ สทิงพระ จังหวัด สงขลา
 รหัสไปรษณีย์ 90110 โทรศัพท์ 038-347 2906
 โทรสาร -

๕. การแจ้งการมีผู้ควบคุมดูแลระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ

๕.๑ ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม

ชื่อ [Redacted]

โดยต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการผ่านการฝึกอบรมจากสถาบัน
 หรือหน่วยงานที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนด และสำเนาบัตรประจำตัว
 ประชาชน

๕.๒ ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ จำนวน 2 คน ดังนี้

ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ เป็นบริษัทที่ปรึกษา

(๑) ชื่อ บริษัท โอเคเอ็น จำกัด คอนกรีต ได้ตั้งอยู่ที่จังหวัด

เลขทะเบียน น. 123-4-207

ประเภท ☒ น้ำ ☒ อากาศ ☒ กากอุตสาหกรรม

(๒) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☐ อากาศ ☒ กากอุตสาหกรรม

ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ เป็นบุคลากรของโรงงาน

(๑) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๒) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๓) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๔) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๕) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

โดยต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนของผู้ควบคุม
 ระบบบำบัดมลพิษ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๖. การแจ้งการมีผู้ปฏิบัติงานประจำระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ

จำนวน 7 คน ดังนี้

(๑) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☒ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๒) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๓) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๔) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๕) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☐ น้ำ ☒ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๖) ชื่อ [Redacted]

ประเภท ☒ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

โดยต้องแนบสำเนา หนังสือรับรองการผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันหรือ
 หน่วยงานที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนด และสำเนาบัตรประจำตัว
 ประชาชน

๗. การเพิ่มเติม/ยกเลิก/เปลี่ยนแปลงบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

๗.๑ ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม

ขอยกเลิกชื่อ.....

ขอเสนอชื่อ.....

๗.๒ ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ

(๑) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๒) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๓) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๔) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๕) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

(๖) ชื่อ [Redacted]

เลขทะเบียน [Redacted] ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม

ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

แบบคำขอ ☐ การแจ้ง(ครั้งแรก) ☐ การแจ้ง(ครั้งถัดไป) ☐ ยกเลิก/เพิ่มเติม/เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

(ห้ามเปลี่ยนแปลงแก้ไขแบบคำขอ หากมีข้อมูลที่ต้องการแจ้งมากกว่าช่องว่างในคำขอให้จัดทำเป็นเอกสารแนบเพิ่มเติม)

๑. ชื่อโรงงาน.....

๒. เลขทะเบียนโรงงาน.....

๓. ประกอบกิจการ.....

๔. ที่ตั้งโรงงาน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....

๕. การแจ้งการมีผู้ควบคุมดูแลระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ

๕.๑ ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม
ชื่อ.....
โดยต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการผ่านการฝึกอบรมจากสถาบัน
หรือหน่วยงานที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนด และสำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน

๕.๒ ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ จำนวนคน ดังนี้
ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ เป็นบริษัทที่ปรึกษา
(๑) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๒) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ เป็นบุคลากรของโรงงาน
(๑) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๒) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๓) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๔) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๕) ชื่อ.....
เลขทะเบียน.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
โดยต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนของผู้ควบคุม
ระบบบำบัดมลพิษ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๖. การแจ้งการมีผู้ปฏิบัติงานประจำระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ
จำนวนคน ดังนี้

(๑) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☒ กากอุตสาหกรรม
(๒) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๓) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๔) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๕) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๖) ชื่อ.....
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
โดยต้องแนบสำเนา หนังสือรับรองการผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันหรือ
หน่วยงานที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนด และสำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน

๗. การเพิ่มเติม/ยกเลิก/เปลี่ยนแปลงบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

๗.๑ ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม
ขอยกเลิกชื่อ.....
ขอเสนอชื่อ.....

๗.๒ ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ
(๑) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๒) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๓) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๔) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๕) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม
(๖) ชื่อ.....
เลขทะเบียน..... ☐ ยกเลิก ☐ เพิ่มเติม
ประเภท ☐ น้ำ ☐ อากาศ ☐ กากอุตสาหกรรม

<p>๗.๓ ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ</p> <p>(๑) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>(๒) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>(๓) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>(๔) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>(๕) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>(๖) ชื่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ยกเลิก <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม</p> <p>ประเภท <input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ <input type="checkbox"/> กากอุตสาหกรรม</p> <p>โดยต้องแนบเอกสารประกอบการพิจารณา(ข้อ ๗) ดังนี้</p> <p>๑. หนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม ฉบับจริง</p> <p>๒. สำเนาหนังสือรับรองการผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันหรือหน่วยงานที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนดสำหรับผู้จัดการสิ่งแวดล้อม และ/หรือผู้ปฏิบัติงานประจำ ที่เสนอชื่อเพิ่มเติม</p> <p>๓. สำเนาหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษของบุคลากรที่เสนอชื่อเพิ่มเติม</p> <p>๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุคลากรที่เสนอชื่อเพิ่มเติม</p>	<p>๘. โรงงานต้องเตรียมเอกสารดังนี้</p> <p>(๑) สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน (ร.๔)</p> <p>(๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลฉบับปัจจุบัน ซึ่งระบุชื่อผู้มีอำนาจลงนาม และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ลงนามในแบบคำขอลฉบับนี้</p> <p>(๓) หนังสือมอบอำนาจให้ลงนามแทนในใบคำขอนี้ (ถ้ามี) พร้อมปิดอากรแสตมป์ ๑๕ บาท</p> <p>เฉพาะกรณีการแจ้งการมี (ครั้งแรก) ต้องเตรียมเอกสารเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>(๔) ผังกระบวนการผลิตโดยสังเขปแสดงวัตถุดิบ สารเคมีที่ใช้ และจุดที่เกิดของเสีย</p> <p>(๕) ผังกระบวนการบำบัดมลพิษโดยสังเขป</p> <p>เฉพาะกรณีการแจ้งการมี (ครั้งถัดไป) ต้องเตรียมเอกสารเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>(๖) หนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม ฉบับจริง</p> <p>๙. แบบคำขอลฉบับนี้ต้องลงนามโดยกรรมการบริษัทฯ ผู้มีอำนาจลงนามตามหนังสือจดทะเบียนบริษัทฯ หรือผู้รับมอบอำนาจ พร้อมกับประทับตราบริษัท</p> <p>๑๐. ทั้งนี้ ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษ และผู้ปฏิบัติงานประจำระบบฯ ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน</p> <div style="background-color: black; width: 150px; height: 80px; margin: 10px 0;"></div> <p>ลงชื่อ (.....) ตัวบรรจง</p> <p>วันที่ยื่น 3 สิงหาคม 2565</p> <p>ประทับตราบริษัท</p>
--	--

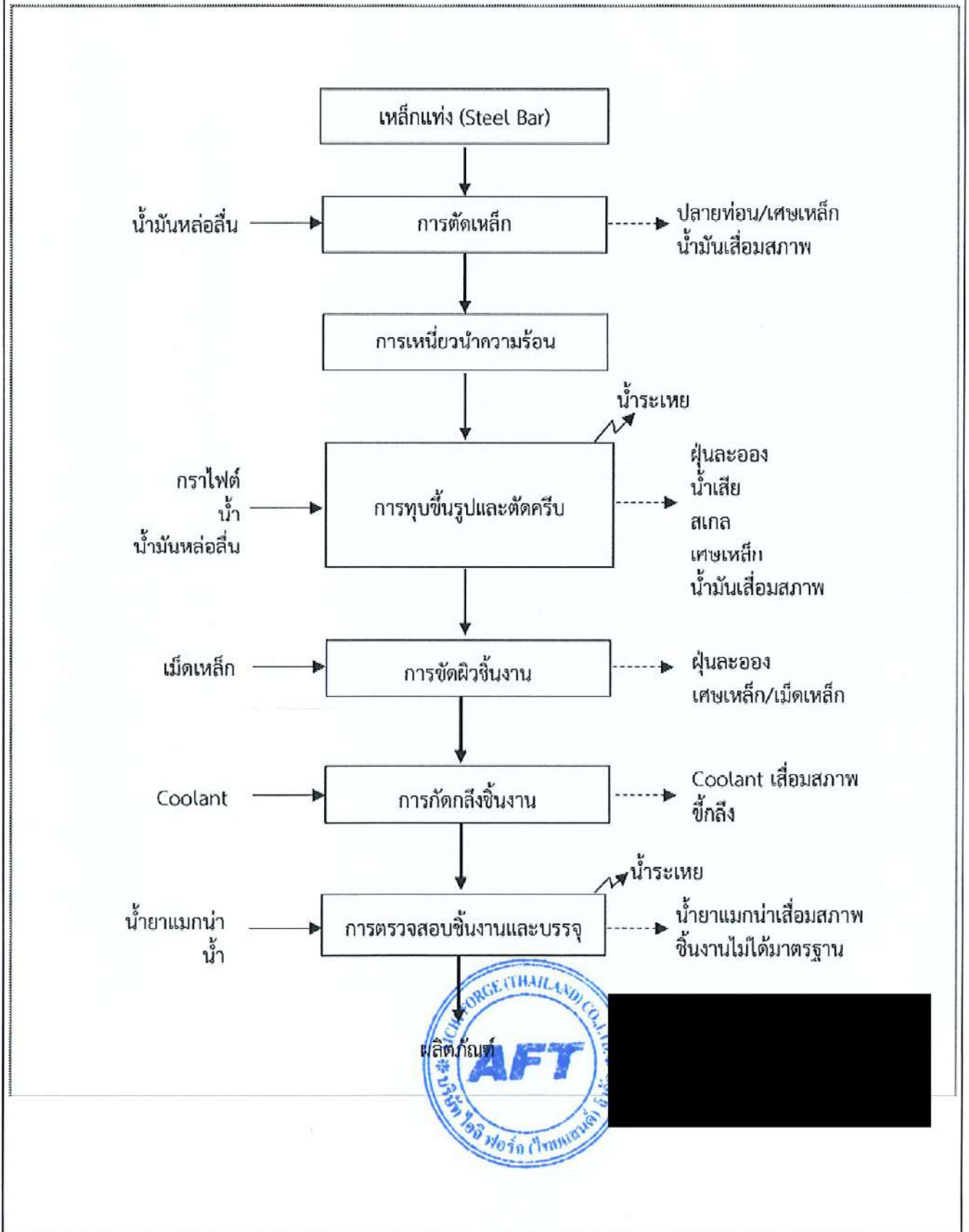
คำเตือน โปรดกรอกข้อมูลและจัดเตรียมเอกสารให้ถูกต้องและครบถ้วน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า มิฉะนั้นกรมโรงงานอุตสาหกรรมจะไม่พิจารณาคำขอของท่าน

ชื่อผู้ประสานงาน ...

โทรศัพท์

แสดงผังกระบวนการผลิตและจุดที่เกิดของเสีย

ชื่อโรงงาน ไอ ฟอर्स (ไทยแลนด์) จำกัด เลขทะเบียนโรงงาน ห.77(๒)-3/2551-นปจ. 1823401003255141
 ประกอบกิจการ ผลิตชิ้นส่วนยานยนต์และชิ้นส่วนประกอบเหล็ก กำลังการผลิต 154.8 หน่วย ตัน/วัน



หนังสือยืนยันการเป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

วันที่ 3 สิงหาคม 2565

บริษัท โอลิ ฟอรั ไทยแลนด์ จำกัด จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่
 น.77(2)-3/2551-นปอ. ขอรับรองว่าบุคคลดังต่อไปนี้ เป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานของบริษัท

ประเภทบุคลากร	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	ประเภทการควบคุม		
			น้ำ	อากาศ	กาก อุตสาหกรรม
ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม					
ผู้ควบคุมระบบบำบัด มลพิษ					
			✓		
				✓	
					✓
			✓		✓
ผู้ปฏิบัติงานประจำ ระบบบำบัดมลพิษ			✓	✓	
			✓		
			✓		
			✓		
				✓	
			✓		
				✓	
					✓

ลงชื่อ
 (.....)

ประทับตราบริษัท



ชื่อผู้ประสานงาน โทรศัพท์

หมายเหตุ โปรดใส่ชื่อบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานทุกรายที่ท่านประสงค์จะให้ เป็นบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม

ประจำโรงงานของท่าน

ภาคผนวก ข-4

ขั้นตอนการดำเนินงาน โครงการอนุรักษ์การไถ่ยืม

Aichi Forge (Thailand) Co., Ltd.

ขั้นตอนการดำเนินงาน


(OHS Procedure)

เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน

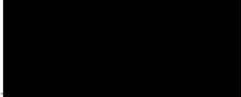
รหัสเอกสาร : OHS-P016

แก้ไขครั้งที่ : 00

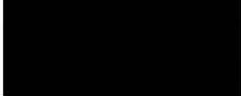
วันที่มีผลบังคับใช้ : 1 June 2020

ผู้จัดทำ :  วันที่ 22 May 2020

(Issued By)

ผู้ทบทวน :  วันที่ 22 May 2020

(Reviewed By)

ผู้อนุมัติ :  วันที่ 22 May 2020

(Approved By)

อำนาจหน้าที่ : _____


AFT

เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน

รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00

วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 1/9

บันทึกการแก้ไข / เปลี่ยนแปลงเอกสาร

วันที่แก้ไข	แก้ไขครั้งที่	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดหรือจุดที่แก้ไขปรับปรุง
22 / 05 / 2020	00		New Issue

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 2/9
------------	-----------------------------------	---

1. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้พนักงานเกิดการสูญเสียการได้ยิน และกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันการได้รับเสียงดังเกินมาตรฐานกำหนด

2. ขอบข่าย

ประยุกต์ใช้กับทุกหน่วยงานของบริษัทฯ จำกัด ที่มีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานแปดชั่วโมงตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป

3. คำนิยาม

3.1 สถานะการทำงาน หมายถึงสถานะแวดล้อมซึ่งปรากฏอยู่ในที่ทำงานของลูกจ้างซึ่งรวมถึง สภาพต่างๆ ในบริเวณที่ทำงาน

3.2 การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน คือการตรวจวัดความสามารถในการได้ยินของหู เพื่อที่จะได้หาวิธีป้องกันอันตรายจากเสียงดังอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพและสรีรภาพการทำงาน

3.3 Temporary Threshold Shift (TTS) คือการได้ยินเสียงลดลงชั่วคราว เนื่องจากหูได้ยินเสียงดังติดต่อกันมาตลอดวัน จนเกิดอาการวิงเวียนศีรษะหรือหูอื้อหลังจากนั้นจะกลับคืนสู่สภาวะเดิมที่ทำงานมีเสียงดัง ควรเร่งทำการปรับปรุงแก้ไข มิฉะนั้นจะเกิดเป็น Permanent Threshold Shift ได้ต่อไป และเนื่องจากมีภาวะนี้เกิดขึ้น ได้ จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้การตรวจ audiogram ต้องทำหลังจากพักหูอย่างน้อย 12-14 ชั่วโมงมาแล้ว ถ้าสัมผัสเสียงแล้วมาตรวจทันที ค่าที่ได้จะต่ำกว่าความเป็นจริง

3.4 Permanent Threshold Shift (PTS) คือการได้ยินที่ลดลงแบบถาวร เนื่องจากสัมผัสเสียงดังมาเป็นระยะเวลานาน จนประสาทหูเกิดความเสื่อมที่ถาวรขึ้น

3.5 Standard Threshold Shift (STS) คือการที่พนักงานคนใดคนหนึ่งมีผลการตรวจ audiometry ผิดปกติ โดยหูข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง มีการเปลี่ยนแปลงของ hearing acuity ตั้งแต่ 10 dB ขึ้นไป (ที่ความถี่ใด ความถี่หนึ่ง 500 1,000 2,000 3,000 4,000 และ 6,000 Hz) เมื่อเทียบกับ baseline audiometry (ซึ่งตรวจไว้ก่อนเข้างาน) พนักงานคนนั้นจำเป็นต้องได้รับการส่งตรวจยืนยันเพื่อวินิจฉัยโรค, ทำการรักษาถ้าทำได้ หากแพทย์พิจารณาว่า standard threshold shift ที่เกิดขึ้น เกิดจากการสัมผัสเสียงดังในงาน พนักงานคนนั้นจะต้องเข้าร่วมโครงการ hearing conservation program ด้วย

4. เอกสารอ้างอิง

4.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน เรื่อง การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสียง OHS-P015

5. หน้าที่และผู้รับผิดชอบ

5.1 ผู้บริหารระดับสูง มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายการอนุรักษ์การได้ยิน ประเมินผล และทบทวนการจัดการโครงการอนุรักษ์การได้ยิน

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 3/9
------------	-----------------------------------	---

5.2 ผู้จัดการฝ่าย มีหน้าที่ควบคุมให้พนักงานในสังกัดหรือผู้รับเหมาปฏิบัติตามขั้นตอนการอนุรักษ์การได้ยิน จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เปลี่ยนงานหรือหมุนเวียนสลับหน้าที่ระหว่างพนักงานด้วยกัน

5.3 เจ้าหน้าที่ SHE/SEC มีหน้าที่เฝ้าระวังเสียงดัง โดยการสำรวจและตรวจวัดระดับเสียง การศึกษาระยะเวลาสัมผัสเสียงดัง และประเมินการสัมผัสเสียงดังของพนักงาน

5.4 หัวหน้างาน มีหน้าที่อบรมให้ความรู้ความเข้าใจพนักงานในสังกัดที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโครงการอนุรักษ์การได้ยิน ความสำคัญของการทดสอบสมรรถภาพการได้ยิน อันตรายของเสียงดัง การควบคุมป้องกันและการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

5.5 พนักงานทุกคน ที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่ที่ต้องเข้าอบรม และทำความเข้าใจ เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตามขั้นตอนโครงการอนุรักษ์การได้ยินอย่างถูกต้อง

5.6 พยาบาล มีหน้าที่ตรวจหรือประสานงานการส่งตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ให้แก่พนักงาน

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.1 นโยบายการอนุรักษ์การได้ยินและการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ (Hearing Conservation Policy and Responsibilities)

6.1.1 ผู้บริหารระดับสูงกำหนดนโยบายการอนุรักษ์การได้ยิน โดยเป็นเอกสาร ลงนามโดยผู้บริหารสูงสุด และเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทราบและถือปฏิบัติ และจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอต่อการดำเนินโครงการ

6.1.2 ผู้บริหารระดับสูงมอบหมายให้แต่ละหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ความรับผิดชอบสอดคล้องกับโครงการอนุรักษ์การได้ยินที่กำหนดขึ้น

6.2 การตรวจวัดระดับเสียง ต้องใช้อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานของคณะกรรมการระหว่างประเทศ ว่าด้วยเทคนิคไฟฟ้า (International Electrotechnical Commission) หรือเทียบเท่า ดังนี้

6.2.1 เครื่องวัดเสียง ต้องได้มาตรฐาน ICE 651 Type 2

6.2.2 เครื่องวัดปริมาณเสียงสะสม ต้องได้มาตรฐาน IEC 61252

6.2.3 เครื่องวัดเสียงกระทบหรือเสียงกระแทก ต้องได้มาตรฐาน IEC 60942 หรือเทียบเท่า ตามวิธีการที่ระบุในคู่มือการใช้งานของผู้ผลิตก่อนการใช้งานทุกครั้ง

6.3 วิธีการตรวจวัดระดับเสียง ให้ตรวจวัดบริเวณที่มีลูกจ้างปฏิบัติงานอยู่ในสภาพการทำงานปกติ โดยตั้งค่าเครื่องวัดเสียงที่สเกลเอ (Scale A) การตอบสนองแบบช้า (slow) และตรวจวัดที่ระดับหูของลูกจ้างที่กำลังปฏิบัติงาน ณ จุดนั้น รัศมีไม่เกิน 30 เซนติเมตร

กรณีใช้เครื่องวัดปริมาณเสียงสะสม ต้องตั้งค่าให้เครื่องคำนวณปริมาณเสียงสะสมที่ระดับ 80 dB Criteria Level ที่ระดับ 90 dB Energy Exchange rate ที่ 5 ส่วนการใช้เครื่องวัดเสียงกระทบหรือเสียงกระแทก ให้ตั้งค่าตามที่ระบุในคู่มือการใช้งานของผู้ผลิต

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 4/9
------------	-----------------------------------	---

6.4 กรณีบริเวณที่ลูกจ้างปฏิบัติงานมีระดับเสียงดังไม่สม่ำเสมอ หรือลูกจ้างต้องย้ายการทำงานไปยังจุดต่างๆ ที่มีระดับเสียงแตกต่างกัน ให้ใช้สูตรในการคำนวณหาระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน ดังนี้

$$D = \{(C_1/T_1) + (C_2/T_2) + \dots + (C_n/T_n)\} \times 100 \quad \text{----- ①}$$

$$\text{และ } TWA_{(8)} = [10 \times \log (D/100)] + 85 \quad \text{----- ②}$$

เมื่อ D = ปริมาณเสียงสะสมที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับหน่วยเป็นร้อยละ

C = ระยะเวลาที่สัมผัสเสียง

T = ระยะเวลาที่อนุญาตให้สัมผัสระดับเสียงนั้นๆ (ตามตารางที่ 1)

$TWA_{(8)}$ = ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน 8 ชั่วโมง/วัน

ค่า $TWA_{(8)}$ ที่คำนวณได้ ต้อง ไม่เกิน 85 เดซิเบลเอ

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ย ตลอดเวลาการทำงาน ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่ ได้รับเสียงต่อวัน*		ระดับเสียงเฉลี่ย ตลอดเวลาการทำงาน ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่ ได้รับเสียงต่อวัน*	
	ชั่วโมง	นาที		ชั่วโมง	นาที
82	16	-	97	-	30
83	12	42	98	-	24
84	10	5	99	-	19
85	8	-	100	-	15
86	6	21	101	-	12
87	5	2	102	-	9
88	4	2	103	-	7.5
89	3	11	104	-	6
90	2	31	105	-	5
91	2	-	106	-	4
92	1	35	107	-	3
93	1	16	108	-	2.5
94	1	-	109	-	2
95	-	48	110	-	1.5
96	-	38	111	-	1

ที่มา : ประกาศกรมสวัสดิการฯ เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน พ.ศ.2561

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 5/9
------------	-----------------------------------	---

หมายเหตุ : ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับเสียงและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน(TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนดในตารางข้างต้นเป็นลำดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตามตาราง ให้คำนวณดังนี้

$$T = \frac{8}{2^{(L-85)/3}}$$

เมื่อ T หมายถึง เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L หมายถึง ระดับเสียง (เดซิเบลเอ)

ในกรณีค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเศษทศนิยม ให้ตัดเศษออก

6.5 หน่วยงาน SEC คัดประกาศหรือแจ้งผลการตรวจวัดระดับเสียง แผนผังแสดงระดับเสียง

(Noise contour map) ในแต่ละพื้นที่ ให้พนักงานทุกคนได้รับทราบ

6.6 การเฝ้าระวังการได้ยิน (Hearing Monitoring)

6.6.1 ผู้ที่ต้องได้รับการเฝ้าระวังการได้ยิน คือ

1) ผู้ที่สัมผัสกับเสียงมีค่า $TWA \geq 85$ เดซิเบล (เอ)

2) คนงานใหม่หรือคนงานเก่าที่ย้ายมาทำงานในแผนกที่มีเสียงดังที่ค่า TWA มากกว่า

หรือเท่ากับ 85 เดซิเบล (เอ)

6.6.2 ทดสอบสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometric Testing)

6.6.2.1 Baseline audiogram

1) เมื่อรับผู้ปฏิบัติงานคนใหม่ หรือเมื่อมีการย้ายเปลี่ยนงานมาทำงาน

ในที่ที่มีเสียงดัง (TWA 8 ชม. ≥ 85 เดซิเบล (เอ) ต้องทำ การตรวจการได้ยินเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับคน ๆ นั้น

2) ควรทำ การตรวจก่อนเข้าทำงานในที่ที่มีเสียงดัง ถ้าทำไม่ได้ควร

ดำเนินการภายใน 30 วัน และให้ทำ การตรวจภายหลังการ ไม่สัมผัสเสียงดังอย่างน้อย 14 ชั่วโมง

3) ผลการตรวจวัดนี้ จะใช้เป็นฐานการพิจารณาว่าเกิดการสูญเสียการได้ยินหรือไม่เมื่อมีการตรวจครั้งต่อไป (Annual audiogram)

4) มีโอกาสเป็นไปได้ที่ผลการตรวจการได้ยินครั้งหลัง ๆ ปรากฏว่ามี การได้ยินดีกว่าเดิม กรณีเช่นนี้ให้ใช้ค่าที่ตรวจได้ใหม่มามีเป็น New baseline audiogram

5) แจ้งผลการตรวจให้พนักงานรับทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่ผลการตรวจปรากฏ

6.6.2.2 Annual audiogram

1) ทำการตรวจประจำปี โดยนำผลที่ได้เปรียบเทียบกับ Baseline audiogram ของแต่ละบุคคลเพื่อดูแนวโน้มของสมรรถภาพการได้ยิน

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 6/9
------------	-----------------------------------	---

2) ถ้าผลการตรวจพบว่าการสูญเสียการได้ยิน 15 เดซิเบล หรือมากกว่า ที่ความถี่ใด ความถี่หนึ่ง 500, 1,000, 2,000, 3,000, 4,000 และ 6,000 เฮิรตซ์ ที่หูข้างใดข้างหนึ่ง ให้ทำการตรวจการได้ยิน เพื่อยืนยันผล (Confirmation audiogram) ภายใน 30 วันนับจากวันที่นายจ้างทราบผลการทดสอบ

3) แจ้งผลการตรวจให้พนักงานรับทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่ผลการตรวจปรากฏ

6.6.2.3 Confirmation audiogram

1) ให้ทำ การตรวจการได้ยินเพื่อยืนยันผลการตรวจ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทำ annual หรือ retest audiogram โดยระหว่างนั้นให้มีการตรวจสอบเรื่องการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการสูญเสียการได้ยิน ว่าสวมใส่ถูกต้องหรือไม่ เลือกใช้ถูกต้องหรือไม่ ให้ทำ การแก้ไขหรือปรับปรุง ถ้าพบว่ายังทำไม่ถูกต้อง

2) เก็บบันทึกผลการตรวจไว้

3) ถ้าผลการตรวจพบว่าการสูญเสียการได้ยิน 15 เดซิเบล หรือมากกว่า ที่ความถี่ใด ความถี่ใด ความถี่หนึ่ง 500, 1,000, 2,000, 3,000, 4,000 และ 6,000 เฮิรตซ์ ที่หูข้างใดข้างหนึ่ง ให้จัดให้มีมาตรการป้องกันอันตรายหรือการควบคุมเสียงดัง

4) แจ้งผลการตรวจให้พนักงานรับทราบภายใน 3 วันนับแต่วันที่ผลการตรวจปรากฏว่า

ผิดปกติ

6.7 มาตรการป้องกันและควบคุมอันตรายจากเสียงดัง (Noise Control)

6.7.1 การควบคุมเสียงดัง ต้องพิจารณาดำเนินการที่แหล่งกำเนิดเสียง (Noise Source) เป็นลำดับแรก หากยังไม่ได้ผลเป็นที่พอใจให้พิจารณาดำเนินการเพิ่มเติมที่บริเวณทางผ่านของเสียง (Noise path) และที่ตัวผู้ปฏิบัติงาน (Person) ตามลำดับ

6.7.2 วิธีการควบคุมเสียงดัง ให้พิจารณาใช้วิธีการทางวิศวกรรม (Engineering controls) เป็นลำดับแรก และเสริมด้วยวิธีการทางบริหารจัดการ (Administration Controls) ตัวอย่างของวิธีการทั้ง 2 ข้างต้น

ตัวอย่างวิธีการทางวิศวกรรม

1) ติดตั้งอุปกรณ์วัสดุลดเสียงดัง ไปในที่แหล่งกำเนิด เช่น

- Silencers
- Muffer
- Vibration isolators
- Damping treatments

2) ปิดคลุมเครื่องจักร

3) ติดตั้งวัสดุดูดซับเสียงที่บริเวณทางผ่านของเสียง (Barrier) หรือที่ผนังและเพดาน

4) จัดทำ ฉากกันเสียง

5) บำรุงรักษาเครื่องจักรอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ

AFT	เรื่อง : โครงการอนุรักษ์การได้ยิน	รหัสเอกสาร : OHS-P016 แก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่เริ่มใช้ : 1/06/2020 หน้า 7/9
------------	-----------------------------------	---

ตัวอย่างวิธีการทางบริหารจัดการ

1) จัดแบบแผนการทำงานใหม่ เพื่อลดการสัมผัสเสียงดัง

2) ลดระยะเวลาการสัมผัสเสียงดังของผู้ปฏิบัติงาน

3) ลดจำนวนผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสเสียงดังให้เหลือน้อยที่สุด

4) เปลี่ยนงานให้ลูกจ้าง หรือหมุนเวียนสลับหน้าที่ระหว่างลูกจ้างด้วยกันเพื่อให้ระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน 8 ชั่วโมงน้อยกว่าแปดสิบห้าเดซิเบลเอ

5) จัดทำ “buy-quiet policy” ซึ่งมีกระบวนการสำคัญ 4 ขั้นตอน ดังนี้

- กำหนดการผลิตที่จะลดเสียงด้วยการซื้อเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ใหม่
- ขอข้อมูลเฉพาะ (specifications) จากบริษัทผู้ผลิต
- กำหนดเกณฑ์ระดับเสียงจากเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ใหม่
- บรรจุข้อมูลการลดเสียงดังในการพิจารณาผลการประกอบการสั่งซื้อ

6) จัดทำ โปรแกรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

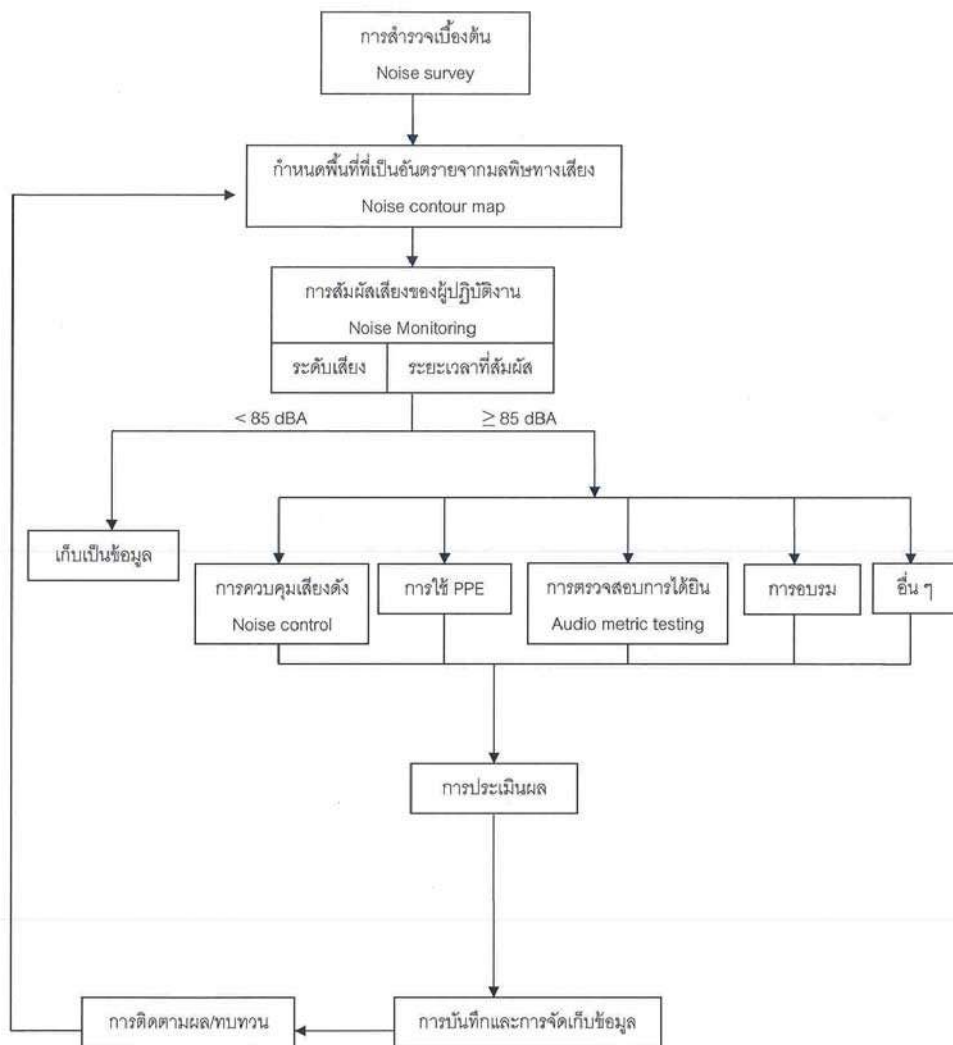
7) หากจำเป็นต้องให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการสูญเสียการได้ยินตลอดระยะเวลาที่สัมผัสกับเสียง

8) การเลือกใช้ใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับงานและความเสี่ยงระดับเสียง

- พิจารณาว่าควรใช้ที่ครอบหู หรือที่อุดหู โดยพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความสะดวกในการใช้งาน ความสกปรกของมือที่จะหยิบอุปกรณ์สวมใส่อุปกรณ์ในบริเวณพื้นที่คับแคบต้องใช้ควบคู่กับอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอื่น ๆ เช่น หมวกนิรภัย แวนดานิรภัย เป็นต้น
- พิจารณาค่า Noise attenuation หรือ Noise reduction rate (NRR) ของอุปกรณ์ป้องกันการสูญเสียการได้ยินนั้น ว่าเหมาะสมกับระดับเสียงดังในที่นั้น ๆ หรือไม่
- ปัจจัยอื่น ๆ ที่ควรพิจารณา เช่น สวมใส่สบาย ไม่เจ็บหู, สวมใส่ได้กระชับ, ใช้งานง่าย เป็นต้น

6.8 การประเมินผลและทบทวนการจัดการ โครงการอนุรักษ์การได้ยิน (Program Evaluation and Management Review)

กำหนดให้มีการประเมินผลและทบทวนการจัดการ โครงการอนุรักษ์การได้ยินอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเก็บผลการประเมินและทบทวนนั้นเป็นบันทึก



7.บันทึก

ลำดับ	เลขที่บันทึก	ชื่อบันทึก	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีเก็บ	สถานที่เก็บ
1	-	ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานด้านเสียง	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	2 ปี	แฟ้มหรือ File ข้อมูล	ตู้เอกสาร SHE หรือหน่วยความจำในคอมพิวเตอร์
2	-	ผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล	ตลอดอายุการทำงานและหลังจากพนักงานลาออก 5 ปี	แฟ้มหรือ File ข้อมูล	ตู้เอกสาร HR หรือหน่วยความจำในคอมพิวเตอร์

ภาคผนวก ข-5

ขั้นตอนการควบคุมยานพาหนะ

Aichi Forge (Thailand) Co., Ltd.

ขั้นตอนการดำเนินงาน

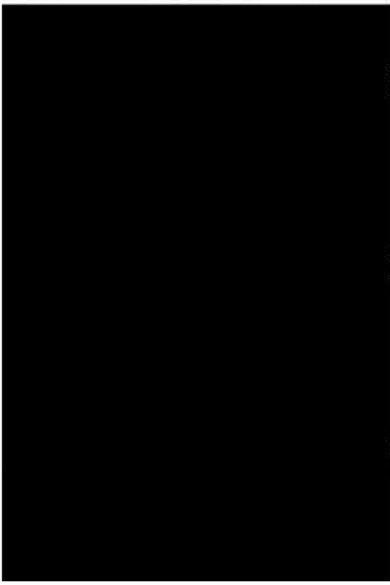
(OHS Procedure)

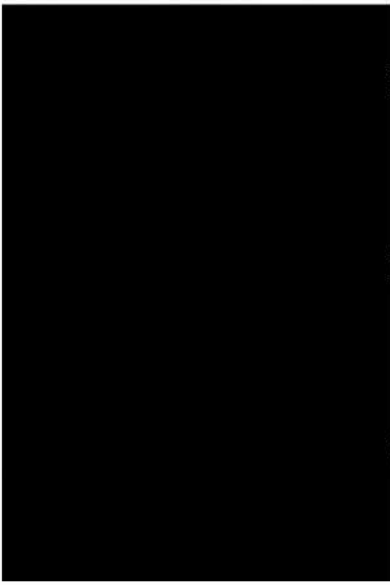
เรื่อง : การควบคุมยานพาหนะบุคคลภายนอกและ
พนักงานขับรถบริษัท

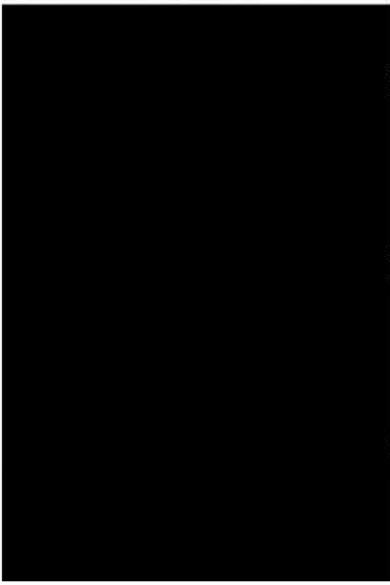
รหัสเอกสาร : OHS-P004

แก้ไขครั้งที่ : 01

วันที่มีผลบังคับใช้ : 10 August 2021

ผู้จัดทำ :  วันที่ 4 August 2021
(Issued By)

ผู้ทบทวน :  วันที่ 4 August 2021
(Reviewed By)

ผู้อนุมัติ :  วันที่ 4 August 2021
(Approved By)

สำเนาชุดที่ : _____

บันทึกการแก้ไข / เปลี่ยนแปลงเอกสาร

วันที่แก้ไข	แก้ไขครั้งที่	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดหรือจุดที่แก้ไขปรับปรุง
22 / 05 / 2020	00		New Issue
04 / 8 / 2021	01		Approver name

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าบุคคลที่ขับรถในพื้นที่ของบริษัทไม่ว่าจะเป็นพนักงานของบริษัทหรือบุคคลภายนอกจะปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย และรายงานกรณีเกิดอุบัติเหตุยานพาหนะ ได้อย่างถูกต้อง

2. ขอบข่าย

- 2.1 ประยุกต์ใช้กับทุกหน่วยงานของบริษัท
- 2.2 หน่วยงานภายนอกที่ขับรถเข้ามาภายในบริษัท

3. คำนิยาม

- 3.1 รถบรรทุก หมายถึง รถ 6 ล้อขึ้นไป หรือ รถ 4 ล้อ (ปิกอัพ) ที่มีการบรรทุกของหนักหรือมีขนาดใหญ่ ซึ่งทำให้สมรรถภาพการขับรถและการมองเห็นลดน้อยลง
- 3.2 บุคคลภายนอก หมายถึง บุคคลที่ไม่ใช่พนักงาน ซึ่งเข้ามาติดต่อหรือทำกิจกรรมใดๆ ภายในพื้นที่ของบริษัท

4. เอกสารอ้างอิง

- 4.1 ทะเบียนรายชื่อพนักงานที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกฎระเบียบการขับรถภายในบริษัท

5. หน้าที่และผู้รับผิดชอบ

- 5.1 เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย มีหน้าที่อบรมผู้จัดการ และหัวหน้างานให้เข้าใจในนโยบายนี้
- 5.2 หัวหน้างาน มีหน้าที่ อบรมพนักงานในสังกัดและบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องให้เข้าใจ และปฏิบัติตามนโยบายนี้
- 5.3 พนักงานทุกคนที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่ที่ต้องเข้าอบรม และทำความเข้าใจ เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตามนโยบายนี้

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 6.1 กฎระเบียบสำหรับบุคคลภายนอกที่ขับรถบรรทุกเข้ามาภายในบริษัท
 - 6.1.1 รถทุกคันที่จะเข้ามาภายในบริษัท ต้องหยุดรถที่ป้อมยามรักษาความปลอดภัยเพื่อแลกบัตรผ่าน และต้องติดบัตรอนุญาตขับเข้าภายในบริษัทให้เห็นชัดเจน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยต้องแจ้งหน่วยงานที่มาติดต่อทราบก่อนให้รถผ่านเข้าไปกรณีไม่มีการนัดหมายล่วงหน้า

6.1.2 ห้ามนำเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และสัตว์เลี้ยงเข้ามาในบริษัท กรณีนำเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเข้ามาให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยแจ้งหน่วยงานที่มาติดต่อ โดยหน่วยงานที่รับการติดต่อจะต้องพิจารณารับผิดชอบและจำกัดบริเวณพื้นที่สำหรับเด็กที่นำเข้ามาด้วย

6.1.3 ห้ามผู้ใดนั่ง หรือปีนขึ้นบริเวณส่วนบน, ส่วนหลังของรถหรือบนสินค้าที่บรรทุกอยู่ในรถขณะที่รถยังจอดไม่สนิท ไม่ดับเครื่องและไม่ดึงเบรกมือ

6.1.4 ขณะที่รับหรือส่งสินค้า ผู้ที่ปฏิบัติงานต้องใช้อุปกรณ์ยกเคลื่อนย้ายที่อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด

6.1.5 รถส่งน้ำมัน, รถส่งแก๊ส, รถบรรทุก, รถอื่นๆ ที่เบรกมือเสียและต้องจอดในพื้นที่เสี่ยง เช่น ทางลาดเอียง ต้องใส่หมอนรองห้ามล้อเพื่อป้องกันรถลื่นไหล อย่างน้อย 2 ข้าง

6.1.6 ห้ามผู้ใดนอนใต้รถ หรือบนพื้น หรือในเปล หรือบนเส้นทางจราจรของรถ อย่างเด็ดขาด

6.1.7 คนขับรถและผู้เข้ามาปฏิบัติงานในบริษัทต้องแต่งกายสุภาพ ห้ามสวมกางเกงขาสั้นและรองเท้า และให้สวมรองเท้าหุ้มส้นหรือรองเท้านิรภัยขณะปฏิบัติงาน

6.1.8 รถที่เข้ามาในบริษัท จำกัดความเร็วในการวิ่ง ภายนอกอาคารไม่เกิน 20 กม./ชม. ภายในอาคารไม่เกิน 5 กม./ชม.

6.1.9 รถทุกชนิดต้องจอดในจุดที่อนุญาตให้จอดรถเท่านั้น และห้ามจอดรถบริเวณพื้นที่ห้ามจอด (เส้นขอบทางขาว-แดง) อย่างเด็ดขาด

6.1.10 พนักงานขับรถจะต้องยินยอมให้มีการสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ โดยใช้เครื่องมือตรวจวัดของบริษัท

6.1.11 หากเป็นรถส่งสินค้าประเภทวัตถุไวไฟ หรือ สารเคมีอันตราย รถบรรทุกสินค้าจะต้องมีอุปกรณ์ป้องกันภัยกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน/อุปกรณ์เก็บกู้กรณีหกรั่วไหล และต้องมี SDS กำกับมาด้วยทุกครั้ง

6.1.12 ในกรณีที่อุบัติเหตุเกิดขึ้นในบริเวณบริษัท พนักงานขับรถ จะต้องรายงานให้เจ้าของพื้นที่ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายความปลอดภัยทราบ เพื่อทำการสอบสวนอุบัติเหตุทุกครั้ง โดยนำข้อมูลไปใช้ในการป้องกันอุบัติเหตุ และประเมินผู้จัดจำหน่าย

6.1.13 พนักงานขับรถของบริษัททุกคนต้องปฏิบัติตามกฎหมาย แผ่นป้ายข้อความ และเครื่องหมายจราจรภายในบริษัท

6.1.14 ผู้ขับขี่และโดยสารรถของบริษัทต้องคาดเข็มขัดนิรภัยทุกคน

6.1.15 ผู้ขับขี่มีหน้าที่ต้องทราบกฎหมายว่าด้วยเรื่องการขับขี่ยานพาหนะ ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของผู้ขับขี่ที่จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าว เช่น การห้ามใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ระหว่างขับรถ การใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด

6.1.16 ห้ามดื่มสุรา สิ่งของมีนเมา และสารเสพติดทุกชนิดขณะขับขี่ยานพาหนะ หากสภาพร่างกายไม่พร้อม ไม่ควรขับขี่ยานพาหนะ ในระหว่างปฏิบัติงานหากมีการสังเกตแล้วพบว่าพนักงานขับรถมีอาการทางร่างกายที่มีแอลกอฮอล์ในร่างกาย บริษัท สามารถขอผู้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

6.1.17 การขับรถตัดผ่านทางม้าลายให้หยุดยืนตรวจสอบ ขวา-ซ้าย-หน้า ทุกครั้ง และหยุดรถให้คนเดินข้ามทางไปก่อน

6.1.18 รถทุกคันต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันน้ำแอร์ หกรั่วไหลลงพื้นอาคาร หากเกิดการรั่วไหลลงบนพื้นอาคาร จะต้องทำความสะอาดและจัดเก็บให้เรียบร้อย

6.1.19 รถที่นำเข้ามาภายในบริษัท ต้องมีสภาพดี ไม่น้ำมันหล่อลื่นรั่วไหลภายในพื้นที่บริษัท

6.1.20 ห้ามทำการซ่อมรถบนทางลาดเอียง ขณะซ่อมต้องดึงเบรกมือและใช้หมอนรองล้อรถทุกครั้ง

6.1.21 ในกรณีที่รถเกิดอุบัติเหตุภายในบริษัท คนขับรถต้องแจ้งเจ้าของพื้นที่ที่ได้รับทราบทันที และส่งรายงานการสอบสวนพร้อมทั้งมาตรการป้องกันแก้ไข ให้บริษัทรับทราบภายใน 3 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ

7. การเก็บเอกสาร

ลำดับ	รายชื่อบันทึก	หน่วยงานที่จัดเก็บ	ระยะเวลาที่จัดเก็บ

ภาคผนวก ข-6

เอกสารการตรวจประเมินบริษัทผู้รับกำจัดของเสีย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้รับเหมา

1.1 ชื่อผู้รับเหมา : บริษัท ฮีดาภา ซูซูใหญ่ (ประเทศไทย) จำกัด ประเมินครั้งที่ : ประเมินครั้งที่ 1 ประจำปี 2565
 1.2 ที่อยู่ : 325/15 หมู่ 3 20110 อำเภอศรีราชาชลบุรี
 1.3 เบอร์ติดต่อ : 038 110 565 Vendor No. : _____

ส่วนที่ 2 : การขนส่ง

		รายละเอียด	
2.1 รายการอุปกรณ์ป้องกันการตกหล่น หรือ การรั่วไหล*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	อุปกรณ์ฉุกเฉินสำหรับสารเคมีหกรั่วไหลประจำรถขนส่ง
2.2 อุปกรณ์ดับเพลิงและกรณีฉุกเฉินอื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ถังดับเพลิงภายในโรงงานจำนวน 50 ถัง
2.3 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นในรอบ 1 ปี (หากมี ให้แสดงเอกสารมาตรการแก้ไขป้องกัน)	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	(มี = 0 คะแนน, ไม่มี = 5 คะแนน)
2.4 รายการอุปกรณ์ป้องกันการอันตรายส่วนบุคคล หรือ ภาพถ่ายการเครื่องแต่งกาย*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.5 ใบอนุญาตขนส่งกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-G-160900221
2.6 กรณีมีการแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง (ให้ตอบข้อ 2.6.1-2.6.3)			
2.6.1 เอกสารแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง*	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	NA ใช้รถขนส่งของ HST เอง ไม่มีการแต่งตั้ง
2.6.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	3-105-40/56ขบ (10200004025569) หมดยอายุ 1 กพ. 66
2.6.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 20 มิถุนายน 2565
2.7 ใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายเพื่อการขนส่ง (วอ.8)* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	NA ขนเฉพาะ Non-Hazardous Waste
2.8 การประกันภัยความเสียหายในการขนส่งวัตถุอันตราย	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.9 รถขนส่งได้รับการบำรุงรักษาอยู่เสมอ / รถใช้ก๊าซต้องตรวจรับรองจากวิศวกร	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามแบบฟอร์มตรวจเช็คสภาพรถ F-HST-LOG-02 Rev.01:9 April 2018
2.10 รายการแสดงรายชื่อพนักงานขับรถและหมายเลขทะเบียน* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ใบอนุญาตส่วนบุคคล หมดยอายุ 6 ตุลาคม 2567
2.11 แผนที่แสดงเส้นทางเดินทาง / เอกสารยืนยันติดตั้ง GPS ของรถที่เข้ามารับ Waste	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.12 หลักฐานการอบรมพนักงานขับรถ			
2.12.1 ความปลอดภัยและการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.12.2 การกู้ภัยกรณีฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.12.3 การขับตามกฎหมายจราจรอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีการกำหนดเส้นทางเดินทาง เส้นทางคนเดิน ความเร็วของรถ
2.13 พนักงานปฏิบัติตามข้อกำหนดของบริษัท ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	พนักงานแต่งกายและสวมใส่ PPE ตามป้ายที่กำหนดทำงาน
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 2 94.12 (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)		<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 3 : การกำจัด/บำบัด

		รายละเอียด	
3.1 แผนผังแสดงขั้นตอน และวิธีการกำจัด/บำบัด (พร้อมเซ็นรับรอง)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	กระบวนการ Recycle เศษโลหะ
3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	3-105-40/56ขบ (10200004025569) หมดยอายุ 1 กพ. 66
3.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 20 มิถุนายน 2565
3.4 แผนที่บริษัท*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
3.5 ภาพถ่ายด้านหน้า โรงงาน หรือ หน้าสำนักงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามเอกสารแนบ
3.6 ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม กรมสรรพากร (ภพ.20)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	เลขที่ 0205557025250
3.7 ใบอนุญาตรับกำจัด/บำบัดกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-G-160900221
3.8 หนังสือมอบอำนาจผู้ลงนามรับของเสีย ในเอกสาร Manifest*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	NA
3.9 ระบบการบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ในการกำจัด/บำบัด	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักรประจำปี ดำเนินการตามแผนที่กำหนด
3.10 ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 14001, ISO 9001/9002, OHSAS 18001/ISO 4500	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	รับรองโดย Bureau Veritas
3.11 ระบบบำบัดและรักษาสภาพแวดล้อม เช่น การทำลายฤทธิ์ของกากอุตสาหกรรม, การป้องกันการรั่วซึมของหลุมฝังกลบ, แผนตรวจเช็คน้ำใต้ดิน-บนดิน, แผนตรวจวัดมลพิษของสถานประกอบการและชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตรวจวัดคุณภาพสิ่งแวดล้อมประจำปี 18-19 มีนาคม 2565
3.12 มีมาตรการป้องกันและรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการซักซ้อม	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	อพยพหนีไฟและซ้อมสารเคมีหกรั่วไหล 12/3/2565
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 3 100% (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)		<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 4 : ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

		รายละเอียด	
4.1 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก ชุมชน หรือองค์กรใดๆ	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่พบเรื่องร้องเรียน สอบถามจากสอจ.และเทศบาลฯ
4.2 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก AFT	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่มีข้อร้องเรียน

ส่วนที่ 5 : สรุปผลการประเมิน

☒ เหมาะสมที่จะเป็นคู่ค้าต่อไป ☐ ไม่เหมาะสม เนื่องจาก _____
 ลงชื่อผู้ประเมิน : _____ แผนก : SHE วันที่เข้าประเมิน : 12/7/2022
 หมายเหตุ : * เอกสารที่ผู้รับการตรวจประเมินจะต้องเตรียมไว้ และผู้ตรวจจะต้องขอเอกสารสำเนาที่ลงนามรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนามด้วย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้รับเหมา

1.1 ชื่อผู้รับเหมา : บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด ประเมินครั้งที่ : ประเมินครั้งที่ 1 ประจำปี 2565
 1.2 ที่อยู่ : ที่อยู่ 99 หมู่ 5 ตำบลวัดสุวรรณ อำเภอปอทอง จังหวัดชลบุรี 20270
 1.3 เบอร์ติดต่อ : 038 211 800 Vendor No. : _____

ส่วนที่ 2 : การขนส่ง

	มี	ไม่มี	รายละเอียด
2.1 รายการอุปกรณ์ป้องกันการตกหล่น หรือ การรั่วไหล*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีอุปกรณ์ฉุกเฉินกรณีเกิดการหกหรือไหล
2.2 อุปกรณ์ดับเพลิงและกรณีฉุกเฉินอื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ถังดับเพลิง 24 ถัง
2.3 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นในรอบ 1 ปี (หากมี ให้แสดงเอกสารมาตรการแก้ไขป้องกัน)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	(มี = 0 คะแนน, ไม่มี = 5 คะแนน)
2.4 รายการอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หรือ ภาพถ่ายการแต่งกาย*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5 ใบอนุญาตขนส่งกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DIW-T-050200864 / DIW-D-050900166
2.6 กรณีมีการแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง (ให้ตอบข้อ 2.6.1-2.6.3)			
2.6.1 เอกสารแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2.6.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7 ใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายเพื่อการขนส่ง (วอ.8)* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA ขน Non-Hazardous waste
2.8 การประกันภัยความเสียหายในการขนส่งวัตถุอันตราย	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.9 รถขนส่งได้รับการบำรุงรักษาอยู่เสมอ / รถใช้ก๊าซต้องตรวจรับรองจากวิศวกร	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตามแบบฟอร์มตรวจเช็คสภาพรถ FM-TRN-003
2.10 รายการแสดงรายชื่อพนักงานขับรถและหมายเลขทะเบียน* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	รอบชน 5/7/2565 น.ชัยยศ วิจิตรจันทร์ (จ2ขบ.00173/62)
2.11 แผนที่แสดงเส้นทางการเดินทาง / เอกสารยืนยันติดตั้ง GPS ของรถที่เข้ามารับ Waste	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.12 หลักฐานการอบรมพนักงานขับรถ			
2.12.1 ความปลอดภัยและการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.12.2 การกู้ภัยกรณีฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.12.3 การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	กำหนดความเร็วของรถทุกประเภทในโรงงาน
2.13 พนักงานปฏิบัติตามข้อกำหนดของบริษัทฯ ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีบอร์ดประชาสัมพันธ์และอบรมสร้างจิตสำนึกให้กับพนักงาน
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 2	94.12 (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 3 : การกำจัด/บำบัด

	มี	ไม่มี	รายละเอียด
3.1 แผนผังแสดงขั้นตอน และวิธีการกำจัด/บำบัด (พร้อมเซ็นรับรอง)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ผังกระบวนการกำจัดกากอุตสาหกรรม (Landfill)
3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3-106-4/52ขบ. / 10200000425524 (โรงงาน 105/106)
3.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ไม่เกิน 6 เดือน
3.4 แผนที่บริษัท*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5 ภาพถ่ายด้านหน้า โรงงาน หรือ หน้าสำนักงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.6 ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม กรมสรรพากร (ภพ.20)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.7 ใบอนุญาตรับกำจัด/บำบัดกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DIW-T-180900151 DIW-D-090900101
3.8 หนังสือมอบอำนาจผู้ลงนามรับของเสีย ในเอกสาร Manifest*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีหนังสือมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อมเซ็น Manifest
3.9 ระบบการบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ในการกำจัด/บำบัด	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีแผนการ PM เครื่องจักรประจำปี
3.10 ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 14001, ISO 9001/9002, OHSAS 18001/ISO 45001	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22-Jun-22
3.11 ระบบบำบัดและรักษาคุณภาพแวดล้อม เช่น การทำลายฤทธิ์ของกากอุตสาหกรรม, การป้องกันการรั่วซึมของหลุมฝังกลบ, แผนตรวจเช็คน้ำใต้ดิน-บนดิน, แผนตรวจวัดมลพิษของสถานีประกอบกิจการและชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตรวจวัดล่าสุด 21/6/2565
3.12 มีมาตรการป้องกันและรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการซักซ้อม	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้อมแผนอพยพหนีไฟ จำนวน 52 คน วันที่ 24/1/2565
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 3	100+ (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 4 : ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

	มี	ไม่มี	รายละเอียด
4.1 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก ชุมชน หรือองค์กรใดๆ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ไม่พบข้อร้องเรียนจากชุมชนรอบข้าง
4.2 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก AFT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NA

ส่วนที่ 5 : สรุปผลการประเมิน

เหมาะสมที่จะเป็นคู่ค้าต่อไป ☒ ไม่เหมาะสม เนื่องจาก _____
 ลงชื่อผู้ประเมิน : _____ แผนก : SHE วันที่เข้าประเมิน : 11/7/2022

หมายเหตุ : * เอกสารที่ผู้รับการตรวจประเมินจะต้องเตรียมไว้ และผู้ตรวจจะต้องขอเอกสารสำเนาที่ลงนามรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนามด้วย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้รับเหมา

1.1 ชื่อผู้รับเหมา :	SSC Oil Co., Ltd.	ประเมินครั้งที่ :	ประเมินครั้งที่ 1 ประจำปี 2565
1.2 ที่อยู่ :	52 หมู่ 16, ตำบลหนองเหียง อำเภอพนมดงรัก จังหวัดบุรีรัมย์, 20140, Panus Nikhom, 20140		
1.3 เบอร์ติดต่อ :	082 215 0550	Vendor No. :	

ส่วนที่ 2 : การขนส่ง

			รายละเอียด
2.1 รายการอุปกรณ์ป้องกันรถตกหล่น หรือ การรั่วไหล*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีอุปกรณ์สำหรับรองรับสถานการณ์การรั่วไหล
2.2 อุปกรณ์ดับเพลิงและกรณีฉุกเฉินอื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีอุปกรณ์และถังดับเพลิงติดรถพร้อมสำหรับการใช้งาน
2.3 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นในรอบ 1 ปี (หากมี ให้แสดงเอกสารมาตรการแก้ไขป้องกัน)	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	(มี = 0 คะแนน, ไม่มี = 5 คะแนน)
2.4 รายการอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หรือ ภาพถ่ายการแต่งกาย*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	กำหนดระเบียบการแต่งกายของพนักงานตามกฎหมายบริษัทฯ
2.5 ใบอนุญาตขนส่งกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-T-180900151 DIW-D-090900101
2.6 กรณีที่มีการแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง (ให้ตอบข้อ 2.6.1-2.6.3)			
2.6.1 เอกสารแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง*	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	NA รถของส่งของ SSC oil
2.6.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	3-106-4/52ขบ. / 10200000425524
2.6.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน 5/4/2565
2.7 ใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายเพื่อการขนส่ง (วอ.8)* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ทะเบียนรถ 86-8305 ขบ (น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว)
2.8 การประเมินภัยความเสี่ยงในการขนส่งวัตถุอันตราย	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	จัดทำขอ.1 ร่วมกันระหว่าง WG และ WP
2.9 รถขนส่งได้รับการบำรุงรักษาอยู่เสมอ / รถใช้ก๊าซต้องตรวจรับรองจากวิศวกร	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีแบบฟอร์มตรวจเช็คสภาพรถ FM-00-01-02 Rev.03
2.10 รายการแสดงรายชื่อพนักงานขับรถและหมายเลขทะเบียน* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	86-8305 ขบ. (นายคมคิด แก้วกระจำง)
2.11 แผนที่แสดงเส้นทางการเดินทาง / เอกสารยืนยันติดตั้ง GPS ของรถที่เข้ามาใน Was	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีระบบ GPS ติดตามรถขนส่งตามระบบของกรมโรงงานฯ
2.12 หลักฐานการอบรมพนักงานขับรถ			
2.12.1 ความปลอดภัยและการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.12.2 การกู้ภัยกรณีฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีการซ้อมแผนฉุกเฉินกรณีรถรั่วไหล ปีละ 1 ครั้ง
2.12.3 การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีป้ายจำกัดความเร็วของรถขนส่ง
2.13 พนักงานปฏิบัติตามข้อกำหนดของบริษัท ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีการอบรมให้ความรู้พนักงานด้านความปลอดภัยและจิตสำนึกด้านสวล.
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 2	94.12 (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 3 : การกำจัดบำบัด

			รายละเอียด
3.1 แผนผังแสดงขั้นตอน และวิธีการกำจัด/บำบัด (พร้อมเซ็นรับรอง)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ขั้นตอนการบำบัด กำจัด น้ำเสียเป็นเบื่อน้ำมัน
3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	3-106-4/52ขบ. / 10200000425524 (โรงงาน 105/106)
3.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน 5/4/2565
3.4 แผนที่บริษัท*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามเอกสารแนบ
3.5 ภาพถ่ายด้านหน้า โรงงาน หรือ หน้าสำนักงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
3.6 ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม กรมสรรพากร (ภพ.20)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
3.7 ใบอนุญาตรับกำจัด/บำบัดกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-T-180900151 DIW-D-090900101
3.8 หนังสือมอบอำนาจผู้ลงนามรับของเสีย ในเอกสาร Manifest*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	N/A ผู้มีอำนาจลงนามเซ็นกับทุกกอง
3.9 ระบบการบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ในการกำจัด/บำบัด	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีแผนการ PM ตามแบบฟอร์ม FM-MT-01-04 Rev.02
3.10 ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 14001, ISO 9001/9002, OHSAS 18001/ISO 4500	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	22/6/2022 ตรวจรับรองโดย URS
3.11 ระบบบำบัดและรักษาสภาพแวดล้อม เช่น การทำลายฤทธิ์ของกากอุตสาหกรรม, การป้องกัน การรั่วซึมของหลุมฝังกลบ, แผนตรวจเช็คน้ำใต้ดิน-บนดิน, แผนตรวจวัดมลพิษของสถานประกอบการและชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตรวจวัดตาม Parameter พื้นฐานกฎหมายกำหนด
3.12 มีมาตรการป้องกันและรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการซักซ้อม	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ซ้อมอพยพหนีไฟเมื่อ 5/3/2565
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 3	100% (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 4 : ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

			รายละเอียด
4.1 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก ชุมชน หรือองค์กรใดๆ	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	NA ไม่พบข้อร้องเรียนจากชุมชนหรือข้าง
4.2 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก AFT	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	NA ไม่พบข้อร้องเรียนจาก AFT

ส่วนที่ 5 : สรุปผลการประเมิน

ผลการประเมิน	<input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสมที่จะเป็นคู่ค้าต่อไป <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม เนื่องจาก
ลงชื่อผู้ประเมิน	_____
ตำแหน่ง	SHE
วันที่เข้าประเมิน	7/7/2022

หมายเหตุ : * เอกสารที่ผู้รับการตรวจประเมินจะต้องเตรียมไว้ และผู้ตรวจจะต้องขอเอกสารสำเนาที่ลงนามรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนามด้วย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้รับเหมา

1.1 ชื่อผู้รับเหมา : บริษัท กรีน เมทัลส์(ประเทศไทย) จำกัด ประเมินครั้งที่ : ประเมินครั้งที่ 1 ประจำปี 2565

1.2 ที่อยู่ : 219/18 ม.6 นิคมอุตสาหกรรมปิ่นทอง 3 ต.บ่อวิน อ. ศรีราชา จ.ชลบุรี

1.3 เบอร์ติดต่อ : Vendor No. :

ส่วนที่ 2 : การขนส่ง

รายละเอียด	มี	ไม่มี	รายละเอียด
2.1 รายการอุปกรณ์ป้องกันการตกหล่น หรือ การรั่วไหล*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีอุปกรณ์ฉุกเฉินสำหรับกรณีเกิดสารเคมีหกรั่วไหล
2.2 อุปกรณ์ดับเพลิงและกรณีฉุกเฉินอื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	อุปกรณ์ฉุกเฉินภายในโรงงานดับเพลิง, Smoke Detector
2.3 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นในรอบ 1 ปี (หากมี ให้แสดงเอกสารมาตรการแก้ไขป้องกัน)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	(มี = 0 คะแนน, ไม่มี = 5 คะแนน)
2.4 รายการอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หรือ ภาพถ่ายการเครื่องแต่งกาย*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีมาตรฐานและการกำหนดPPEสำหรับพนักงานในการปฏิบัติงาน
2.5 ใบอนุญาตขนส่งกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DIW-D-1809000991
2.6 กรณีที่มีการแต่งตั้งตัวแทนส่ง (ให้ตอบข้อ 2.6.1-2.6.3)			
2.6.1 เอกสารแต่งตั้งตัวแทนผู้ขนส่ง*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA ให้รถขนส่งของ GMT เอง ไม่มีการแต่งตั้ง
2.6.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	น.105-1/2555-ญปด. (72370000125559)
2.6.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 17 กุมภาพันธ์ 2565
2.7 ใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายเพื่อการขนส่ง (วอ.8)* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA ขนเฉพาะ Non-Hazardous Waste
2.8 การประกันภัยความเสียหายในการขนส่งวัตถุอันตราย	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.9 รถขนส่งได้รับการบำรุงรักษาอยู่เสมอ / รถใช้ก๊าซต้องตรวจรับรองจากวิศวกร	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	QF-TR-19/Rev.11 (Effective date : 19/02/2022)
2.10 รายการแสดงรายชื่อพนักงานขับรถและหมายเลขทะเบียน* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	จธ.00891/62 รอบการขนส่งวันที่ 18/7/2565 (นายอัสนัย)
2.11 แผนที่แสดงเส้นทางการเดินทาง / เอกสารยืนยันติดตั้ง GPS ของรถที่เข้ามารับ Was	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีการติดตั้งระบบ GPS รถขนส่งทุกคันตามกฎหมายกำหนด
2.12 หลักฐานการอบรมพนักงานขับรถ			
2.12.1 ความปลอดภัยและการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	อบรมให้ความรู้พนักงานด้านความปลอดภัยในการทำงานประจำปี
2.12.2 การกู้ภัยกรณีฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การอบรมพนักงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินสารเคมีหกรั่วไหล
2.12.3 การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีการกำหนดเส้นทางเดินทาง เส้นทางคนเดิน หยุดจี้ก่อนข้ามทางแยก
2.13 พนักงานปฏิบัติตามข้อกำหนดของบริษัทฯ ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	พนักงานแต่งกายและสวมใส่ PPE ตามป้ายที่กำหนดทำงาน
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 2	94.1% (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 3 : การกำจัด/บำบัด

รายละเอียด	มี	ไม่มี	รายละเอียด
3.1 แผนผังแสดงขั้นตอน และวิธีการกำจัด/บำบัด (พร้อมเซ็นรับรอง)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ขั้นตอนการนำเศษชิ้นกลับมาRecycle
3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	น.105-1/2555-ญปด. (72370000125559)
3.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 17 กุมภาพันธ์ 2565
3.4 แผนที่บริษัท*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5 ภาพถ่ายด้านหน้า โรงงาน หรือ หน้าสำนักงาน*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตามเอกสารแนบ
3.6 ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม กรมสรรพากร (ภพ.20)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	เลขที่ 0245548000991
3.7 ใบอนุญาตรับกำจัด/บำบัดกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DIW-G-160900221
3.8 หนังสือมอบอำนาจผู้ลงนามรับของเสีย ในเอกสาร Manifest*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ผู้เซ็นแทน คุณเกษม มีหนังสือแต่งตั้งให้เป็นผู้เซ็นรับรอง Manifest
3.9 ระบบการบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ในการกำจัด/บำบัด	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักรประจำปี ดำเนินการตามแผนที่กำหนด
3.10 ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 14001, ISO 9001/9002, OHSAS 18001/ISO 45001	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	รับรองโดย NQA CERTIFICATION (THAILAND) CO.,LTD.
3.11 ระบบบำบัดและรักษาสภาพแวดล้อม เช่น การทำลายฤทธิ์ของกากอุตสาหกรรม, การป้องกันการ รั่วซึมของหลุมฝังกลบ, แผนตรวจเช็คน้ำใต้ดิน-บนดิน, แผนตรวจวัดมลพิษของสถานประกอบการและชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25/2/2565
3.12 มีมาตรการป้องกันและรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการซักซ้อม	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	อพยพหนีไฟและซ้อมสารเคมีหกรั่วไหล 6 ธันวาคม 2564
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 3	100% (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 4 : ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

รายละเอียด	มี	ไม่มี	รายละเอียด
4.1 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก ชุมชน หรือองค์กรใดๆ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ไม่พบเรื่องร้องเรียนจากชุมชน
4.2 มาตรการปรับปรุงแก้ไข หัวข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก AFT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ไม่มีข้อร้องเรียน

ส่วนที่ 5 : สรุปผลการประเมิน ☒ เหมาะสมที่จะเป็นคู่ค้าต่อไป ☐ ไม่เหมาะสม เนื่องจาก

ลงชื่อผู้ประเมิน : _____ แผนก : SHE วันที่เข้าประเมิน : 19/7/2022

หมายเหตุ : * เอกสารที่ผู้รับการตรวจประเมินจะต้องเตรียมไว้ และผู้ตรวจจะต้องขอเอกสารสำเนาที่ลงนามรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนามด้วย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้รับเหมา

1.1 ชื่อผู้รับเหมา : บริษัท พี เค สแครปแอนดรีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด ประเมินครั้งที่ : ประเมินครั้งที่ 1 ประจำปี 2565
 1.2 ที่อยู่ : 176/1 ม.4 ถ.หนองซาก-พนัสนิคม ต.หนองซาก อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี 20170
 1.3 เบอร์ติดต่อ : 038-274419 Vendor No. : _____

ส่วนที่ 2 : การขนส่ง

		รายละเอียด	
2.1 รายการอุปกรณ์ป้องกันการตกหล่น หรือ การรั่วไหล*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีอุปกรณ์ฉุกเฉินติดรถขนส่งกรณีเกิดสารเคมีหกรั่วไหล
2.2 อุปกรณ์ดับเพลิงและกรณีฉุกเฉินอื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	อุปกรณ์ฉุกเฉินภายในโรงงานดับเพลิง 43 ถัง
2.3 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นในรอบ 1 ปี (หากมี ให้แสดงเอกสารมาตรการแก้ไขป้องกัน)	<input type="checkbox"/> มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	(มี = 0 คะแนน, ไม่มี = 5 คะแนน)
2.4 รายการอุปกรณ์ป้องกันการอันตรายส่วนบุคคล หรือ ภาพถ่ายการเครื่องแต่งกาย*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	กำหนดอุปกรณ์ PPE สำหรับพนักงาน
2.5 ใบอนุญาตขนส่งกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-D-060900073
2.6 กรณีมีการแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง (ให้ตอบข้อ 2.6.1-2.6.3)			
2.6.1 เอกสารแต่งตั้งตัวแทนขนส่ง*	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	NA ใช้รถขนส่งของ PK Scrap เอง ไม่มีการแต่งตั้ง
2.6.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	10200013625474 [3-105-136/47ซบ]
2.6.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 23 มิถุนายน 2565
2.7 ใบอนุญาตครอบครองวัตถุอันตรายเพื่อการขนส่ง (วอ.8)* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีวอ.8 ของรถขนส่งทุกคัน หมุดอายุ 9 กุมภาพันธ์ 2566
2.8 การประกันภัยความเสียหายในการขนส่งวัตถุอันตราย	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
2.9 รถขนส่งได้รับการบำรุงรักษาอยู่เสมอ / รถใช้ก๊าซต้องตรวจรับรองจากวิศวกร	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	แบบตรวจเช็คสภาพรถขนส่ง เลขที่ F-TO-237
2.10 รายการแสดงรายชื่อพนักงานขับรถและหมายเลขทะเบียน* เฉพาะที่เข้ามาในบริษัท	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ติดตั้งระบบ GPS ประจำรถขนส่ง 73-7466ซบ.
2.11 แผนที่แสดงเส้นทางการเดินทาง / เอกสารยืนยันติดตั้ง GPS ของรถที่เข้ามารับ Was	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	มีการติดตั้งระบบ GPS รถขนส่งทุกคันตามกฎหมายกำหนด
2.12 หลักฐานการอบรมพนักงานขับรถ			
2.12.1 ความปลอดภัยและการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามการอบรมพนักงานใหม่และอบรมประจำปี
2.12.2 การกู้ภัยกรณีฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	อบรมอพยพหนีไฟและซ้อมแผนสารเคมีหกรั่วไหล
2.12.3 การขับตามกฎหมายจราจรอย่างถูกต้อง	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่พบข้อร้องเรียนเรื่องการขนส่ง
2.13 พนักงานปฏิบัติตามข้อกำหนดของบริษัทฯ ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 2	94.12 (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 3 : การกำจัด/บำบัด

		รายละเอียด	
3.1 แผนผังแสดงขั้นตอน และวิธีการกำจัด/บำบัด (พร้อมเซ็นรับรอง)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	กระบวนการล้างถังบรรจุภัณฑ์เป็นเบื่อนและการคัดแยกวัสดุฯ
3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	10200013625474 [3-105-136/47ซบ]
3.3 หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 6 เดือน)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่เกิน 6 เดือน ล่าสุด 23 มิถุนายน 2565
3.4 แผนที่บริษัท*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามเอกสารแนบ
3.5 ภาพถ่ายด้านหน้า โรงงาน หรือ หน้าสำนักงาน*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ตามเอกสารแนบ
3.6 ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม กรมสรรพากร (ภพ.20)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	เลขที่ 0205546004698
3.7 ใบอนุญาตรับกำจัด/บำบัดกากอุตสาหกรรม (หมายเลข 13 หลัก จาก DIW)*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	DIW-D-060900073, DIW-T-050900315
3.8 หนังสือมอบอำนาจผู้ลงนามรับของเสีย ในเอกสาร Manifest*	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	ผู้มีอำนาจลงนามเอง
3.9 ระบบการบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ในการกำจัด/บำบัด	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	กำหนดแผน PM ประจำปี
3.10 ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 14001, ISO 9001/9002, OHSAS 18001/ISO 4500	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	SGS
3.11 ระบบบำบัดและรักษาสภาพแวดล้อม เช่น การทำลายฤทธิ์ของกากอุตสาหกรรม, การป้องกันการ รั่วซึมของหลุมฝังกลบ, แผนตรวจเช็คน้ำใต้ดิน-บนดิน, แผนตรวจวัดมลพิษของสถานประกอบการและชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	6-7 กันยายน 2564 สว.เขตที่ 1 แพลน จำกัด
3.12 มีมาตรการป้องกันและรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการซักซ้อม	<input checked="" type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	อพยพหนีไฟและซ้อมสารเคมีหกรั่วไหล 15 พ.ย. 64 เทศบาลบ้านบึง
รวมคะแนนประเมินส่วนที่ 3	100 (มี = 5 คะแนน, ไม่มี = 0 คะแนน)	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	(>90% = ผ่าน, <90% = ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 4 : ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

		รายละเอียด	
4.1 มาตรการปรับปรุงแก้ไข ข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก ชุมชน หรือองค์กรใดๆ	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่พบเรื่องร้องเรียนจากชุมชน
4.2 มาตรการปรับปรุงแก้ไข หัวข้อร้องเรียนที่ได้รับจาก AFT	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	ไม่มีข้อร้องเรียน

ส่วนที่ 5 : สรุปผลการประเมิน ☒ เหมาะสมที่จะเป็นคู่ค้าต่อไป ☐ ไม่เหมาะสม เนื่องจาก

ลงชื่อผู้ประเมิน : _____ แผนก : 3นธ วันที่เข้าประเมิน : 21/7/2022

หมายเหตุ : * เอกสารที่ผู้รับการตรวจประเมินจะต้องเตรียมไว้ และผู้ตรวจจะต้องขอเอกสารสำเนาที่ลงนามรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนามด้วย

ภาคผนวก ข-7

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตรายและของเสียอันตราย

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 7917129

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อการนำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 07/01/2565
เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ. (dd/mm/yy)

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	7720	3-105-40/56ขบ	

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

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อการนำ

(.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ทะเบียนรถขนส่ง โทรศัพท์ โทรสาร

(dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง

(.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท ฮีตคา ซุซุโทกุ (ประเทศไทย) จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

เลขทะเบียนโรงงาน 3-105-40/56ขบ (dd/mm/yy)

8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด

(.....)

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 7995680

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อการนำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 03/02/2565
 เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ. (dd/mm/yy)

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	14010	3-105-40/56ขบ	

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

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อการนำ

(.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ทะเบียนรถขนส่ง โทรศัพท์ โทรสาร

(dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง

(.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท ฮีตคา ซุซุโทกุ (ประเทศไทย) จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

เลขทะเบียนโรงงาน 3-105-40/56ขบ (dd/mm/yy)

8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด

(.....)

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8081786

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 14/03/2565
 เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ. (dd/mm/yy)

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	5460	3-105-40/56ขบ	

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

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อกำเนิด

(.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ทะเบียนรถขนส่ง โทรศัพท์ โทรสาร

(dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง

(.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท ฮีตคา ซุซุโทกุ (ประเทศไทย) จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

เลขทะเบียนโรงงาน 3-105-40/56ขบ (dd/mm/yy)

8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด

(.....)

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8149258

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อการนำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 02/04/2565
เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ. (dd/mm/yy)

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	5910	น.105-1/2555-ญปค.	
12 01 01	เศษเหล็กจากการกลึง	5980	น.105-1/2555-ญปค.	

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

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อการนำ
(.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

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

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง
(.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท กรีน เมทัลส์ (ประเทศไทย) จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
เลขทะเบียนโรงงาน น.105-1/2555-ญปค. (dd/mm/yy)

8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		
12 01 01	เศษเหล็กจากการกลึง		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบบ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด
(.....)

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8207236

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อการนำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท โอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด		วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 14/05/2565		
เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ.		(dd/mm/yy)		
2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม				
รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	6740	3-105-40/56ขบ	

3. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วเพิ่มเติม ☐ ของเหลว ☐ ของแข็ง ☐ ของแข็งกึ่งเหลว
 ภาชนะบรรจุวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ☐ ถัง 200 ลิตร (Drum) ☐ Tank truck ☐ Roll off box ☐ อื่น ๆ ระบุ
 4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อการนำ
 (.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

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

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง
 (.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท ฮีตคา ซุซุโทกุ (ประเทศไทย) จำกัด		วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	
เลขทะเบียนโรงงาน 3-105-40/56ขบ		(dd/mm/yy)	
8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม			
รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด
 (.....)

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ไม่อันตราย) จากอุตสาหกรรม

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 8293382

เลขที่ใบกำกับการขนส่ง (Manifest No.)

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ก่อการนำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากอุตสาหกรรม

1. ชื่อโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรั (ไทยแลนด์) จำกัด วันที่นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกโรงงาน 04/06/2565
 เลขทะเบียนโรงงาน น.77(2)-3/2551-นปจ. (dd/mm/yy)

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่ขนส่ง (กก.)	ผู้รับกำจัด(ทะเบียนโรงงาน)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก	1720	น.105-1/2555-นปจ.	

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

4. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ก่อการนำ

(.....)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดของผู้ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

5. ชื่อผู้ขนส่ง..... วันที่ขนส่งวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ทะเบียนรถขนส่ง โทรศัพท์ โทรสาร

(dd/mm/yy)

6. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้ขนส่ง

(.....)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของผู้รับดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

7. ชื่อโรงงาน บริษัท กรีน เมทัลส์ (ประเทศไทย) จำกัด วันที่ได้รับวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

เลขทะเบียนโรงงาน น.105-1/2555-นปจ. (dd/mm/yy)

8. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นไปตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณที่รับมาดำเนินการ (กก.)	หมายเหตุ
12 01 01	เศษเหล็ก		

9. ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ระบุ

10. คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับมอบวัสดุที่ไม่ใช้แล้วให้ผู้ขนส่งตามที่ระบุข้างต้นและเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อผู้รับกำจัด

(.....)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. [WWW-AFT65002](#)

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท โอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253

โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท โชครุ่งเรืองทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-200900074

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท สยามเอ็นไวรอนเม้นทอลเทคโนโลยี จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-064800113

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	น้ำเสียจากกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถบำบัดได้	16 10 01	1	แท็งค์	13900	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 : Day/Month/Year 5/1/2565 11:42

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท โชครุ่งเรืองทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-200900074

โทรศัพท์ : Phone 09 7241 6300 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

73-6191 ขบ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ระยอง ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท สยามเอ็นไวรอนเม้นทอลเทคโนโลยี จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDF's address 60 ม.3 ซ.เขตฯ สยามอีสเทิร์นอินดัสเตรียลพาร์ค ต.มาบยางพร อ.ปลวกแดง จ.ระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-064800113

โทรศัพท์ : Phone 0 388 9115 1 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่ปริมาณนี้ได้ตามในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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



ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 650006002-02

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253
โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท ไทย อินลิ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-180900144

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDf's name บริษัท ไทย อินลิ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-130900061

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน	13 05 06	1	แท็งค์	6600	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 11/2/2565 16:18

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท ไทย อินลิ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-180900144
โทรศัพท์ : Phone 0 3811 1977 โทรสาร : Fax จุกเงิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID
72-8379 ขบ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ชลบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท ไทย อินลิ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDf's address โฉนดเลขที่ 60042.60043.59213 หมู่ที่ 2 ต.เขาคันทรง อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDf's ID DIW-D-130900061
โทรศัพท์ : Phone 081640 2217 โทรสาร : Fax จุกเงิน : Emergency

3) 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
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDf's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. IJFT6503003

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253

โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-180900151

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDf's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-200900082

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	น้ำยากราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ	13 08 99	1	แทงค์	15170	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 : Day/Month/Year 10/3/2565 11:58

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-180900151

โทรศัพท์ : Phone 08 2215 0550 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

86-8306 ขบ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ชลบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDf's address โหนดที่ดินเลขที่ 31050 หมู่ที่ 16 ต.หนองเหียง อ.พนมดงรัก จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDf's ID DIW-D-200900082

โทรศัพท์ : Phone 0 2026 6547 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

3) 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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. AFT2208

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253

โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท พี เค สแครป แอนด์ รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-050900315

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDf's name บริษัท พี เค สแครป แอนด์ รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-060900073

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ภาชนะปนเปื้อน	15 01 10	1	Truck	1690	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 nameลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 2/4/2565 15:14

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท พี เค สแครป แอนด์ รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050900315

โทรศัพท์ : Phone 0 3827 4419 โทรสาร : Fax__ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

73-7465 ขบ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ชลบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท พี เค สแครป แอนด์ รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDf's address 176/1 ม.4 ถ.หนองซาก-พนัสนิคม ต.หนองซาก อ.บ้านโป่ง จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDf's ID DIW-D-060900073

โทรศัพท์ : Phone 0 3827 4419 โทรสาร : Fax__ฉุกเฉิน : Emergency

3) 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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's nameลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDf's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. WWW-AFT65094

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253

โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท ไซค่งเรือ่งทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-200900074

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDf's name บริษัท สยามเอ็นไวรอนเม้นท์เทคโนโลยี จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-064800113

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	น้ำเสียจากกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถบำบัดได้	16 10 01	1	แทงค์	13910	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 : Day/Month/Year 17/5/2565 16:01

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท ไซค่งเรือ่งทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-200900074

โทรศัพท์ : Phone 09 7241 6300 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

74-1179 ขบ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ระยอง ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท สยามเอ็นไวรอนเม้นท์เทคโนโลยี จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDf's address 60 ม.3 ซ.เขตฯ สยามอีสเทิร์นอินดัสเตรียลพาร์ค ต.มาบยางพร อ.ปลวกแดง จ.ระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDf's ID DIW-D-064800113

โทรศัพท์ : Phone 0 388 9115 1 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

3) 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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. IJFT6506008

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 ม.9 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-120900253

โทรศัพท์ : Phone 038-347290 โทรสาร : Fax 038-347298 กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-180900151

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDf's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-200900082

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	น้ำยากราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ	13 08 99	1	แทงค์	13860	กิโลกรัม	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : 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 : 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 : Day/Month/Year 28/6/2565 18:52

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-180900151

โทรศัพท์ : Phone 08 2215 0550 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

86-8306ขับ.

4) คำรับรอง : 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 ชลบุรี ไปยังจังหวัด To ชลบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDf's name บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDf's address โหนดที่ดินเลขที่ 31050 หมู่ที่ 16 ต.หนองเหียง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDf's ID DIW-D-200900082

โทรศัพท์ : Phone 0 2026 6547 โทรสาร : Fax__ ฉุกเฉิน : Emergency

3) 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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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

ภาคผนวก ข-8

ใบกำกับการขนส่งมูลฝอยทั่วไป

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เดือน มกราคม 2565

ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68)

ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....

วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H		
1											17										
2											18										
3											19	/	/	/						288	8
4											20										
5	/	/	/						288	8	21	/	/	/						180	5
6											22										
7	/	/	/						180	5	23										
8											24										
9											25										
10											26	/	/	/						288	8
11											27										
12	/	/	/						288	8	28	/	/	/						180	5
13											29										
14	/	/	/						180	5	30										
15											31										
16											รวม									1,872	52

หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษถุงพลาสติก D=เศษแก้ว E=เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ

สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน)

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย

วัน/เดือน/ปี.....

คำเตือน

ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง

โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน

และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง

ลงชื่อ.....

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติงานแทน

นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

วัน/เดือน/ปี.....

ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68)

ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....

วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H			
1											17											
2	/	/	/						288	8	18	/	/	/					180	5		
3											19											
4	/	/	/						180	5	20											
5											21											
6											22											
7											23	/	/	/					288	8		
8											24											
9	/	/	/						288	8	25	/	/	/					180	5		
10											26											
11	/	/	/						180	5	27											
12											28											
13																						
14																						
15																						
16	/	/	/						288	8	รวม									1,872	52	

หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษถุงพลาสติก D=เศษแก้ว E =เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ

<p style="text-align: center;"><u>สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน)</u></p> <p>ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p> <p>ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>	<p style="text-align: center;"><u>คำเตือน</u></p> <p>ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง</p> <p>โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่</p>
---	--

<p style="text-align: center;"><u>สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง</u></p> <p>ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน</p> <p>และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <div style="background-color: black; width: 150px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> <p style="text-align: center;">รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติงานแทน</p> <p style="text-align: center;">นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>
--

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย											เดือน มีนาคม 2565										
ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68) ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์ ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....																					
วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถึง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถึง
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H		
1											17										
2	/	/	/						288	8	18	/	/	/				180	5		
3											19										
4	/	/	/						180	5	20										
5											21										
6											22										
7											23	/	/	/				288	8		
8											24										
9	/	/	/						288	8	25	/	/	/				180	5		
10											26										
11	/	/	/						180	5	27										
12											28										
13											29										
14											30	/	/	/				180	5		
15											31										
16	/	/	/						288	8	รวม									2,052	57
หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษถุงพลาสติก D=เศษแก้ว E =เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ																					
สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน) ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย วัน/เดือน/ปี.....										คำเตือน ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่											
สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง ลงชื่อ..... (.....) รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติงานแทน นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์ วัน/เดือน/ปี.....																					

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย	เดือน เมษายน 2565
--------------------------	-------------------

ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี ฟอรัจ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68)

ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....

วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H		
1	/	/	/						180	5	17										
2											18										
3											19										
4											20	/	/	/						288	8
5											21										
6	/	/	/						288	8	22	/	/	/						180	5
7											23										
8	/	/	/						180	5	24										
9											25										
10											26										
11											27	/	/	/						288	8
12											28										
13	/	/	/						288	8	29	/	/	/						180	5
14											30										
15	/	/	/						180	5											
16											รวม									2,052	57

หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษพลาสติก D=เศษแก้ว E =เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ

<p>สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน)</p> <p>ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>	<p>คำเตือน</p> <p>ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง</p> <p>โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่</p>
--	---

<p>สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง</p> <p>ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน</p> <p>และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติงานแทน</p> <p>นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>
--

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เดือน พฤษภาคม 2565

ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68)

ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....

วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H		
1											17										
2											18	/	/	/						288	8
3											19										
4	/	/	/						288	8	20	/	/	/						180	5
5											21										
6	/	/	/						180	5	22										
7											23										
8											24										
9											25	/	/	/						288	8
10											26										
11	/	/	/						288	8	27	/	/	/						180	5
12											28										
13	/	/	/						180	5	29										
14											30										
15											31										
16											รวม									1,872	52

หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษถุงพลาสติก D=เศษแก้ว E =เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ

สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน)

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย

วัน/เดือน/ปี.....

คำเตือน

ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง

โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน

และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง

ลงชื่อ.....

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติงานแทน

นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

วัน/เดือน/ปี.....

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เดือน มิถุนายน 2565

ชื่อผู้ประกอบการ.....บริษัทไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด (150/68)

ชื่อผู้ให้บริการกำจัด เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชนิดของรถที่ใช้ขนส่ง.....รถขยะแบบอัดท้าย..... หมายเลขทะเบียน.....84-5943.....

วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง	วันที่	ประเภทขยะ								ปริมาณ ก.ก.	จำนวน ถัง
	A	B	C	D	E	F	G	H				A	B	C	D	E	F	G	H		
1	/	/	/						288	8	17	/	/	/						180	5
2											18										
3	/	/	/						180	5	19										
4											20										
5											21										
6											22	/	/	/						288	8
7											23										
8	/	/	/						288	8	24	/	/	/						180	5
9											25										
10	/	/	/						180	5	26										
11											27										
12											28										
13											29	/	/	/						288	8
14											30										
15	/	/	/						288	8											
16											รวม									2,160	60

หมายเหตุ A=เศษอาหาร B=เศษกระดาษ C=เศษถุงพลาสติก D=เศษแก้ว E=เศษไม้ F=เศษผ้า G=เศษเหล็ก H= หรืออื่นๆ

สำหรับผู้ประกอบการ (โรงงาน)

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ตามที่ได้รับอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง...../ผู้ได้รับมอบหมาย

วัน/เดือน/ปี.....

คำเตือน

ใบกำกับการขนส่ง ผู้ประกอบการต้องเก็บรักษาไว้ ณ ที่ตั้ง

โรงงาน ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

สำหรับผู้ให้บริการกำจัด/ผู้กำจัด/ขนส่ง/ผู้ขนส่ง

ตรวจสอบแล้ว เป็นขยะมูลฝอย ไม่มีพิษปนเปื้อนหรือผสมขยะอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน

และได้รับขยะมูลฝอยไปกำจัดที่ศูนย์กำจัดมูลฝอยเทศบาลแหลมฉบัง

ลงชื่อ.....

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

วัน/เดือน/ปี.....

ภาคผนวก ข-9

หนังสือแจ้งผลการพิจารณาการขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูล
หรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน (สก. 2)



**หนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน
กรมโรงงานอุตสาหกรรม**

เลขที่ อก.6501-3552

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแจ้งผลการพิจารณาของ
บริษัท ไอจี พอร์จ (ไทยแลนด์) จำกัด
ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.77(2)-3/2551-นปจ.
โดยมีรายละเอียดผลการพิจารณาดังนี้

ลำดับที่	รหัสวัสดุ ที่ไม่ใช้แล้ว	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณ (ตัน)	วิธีการ กำจัด	ทะเบียนโรงงาน ผู้รับดำเนินการ	ผลการพิจารณา	เหตุผล
1	12 01 01	เศษเหล็ก	3000	011	3-105-40/56ขบ	อนุญาต	
2	12 01 03	เศษทองเหลือง	2	011	3-105-40/56ขบ	อนุญาต	

รายการที่ได้รับอนุญาตมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม 2565 ถึงวันที่ 2 พฤษภาคม 2566

ออกให้ ณ วันที่ 11 มีนาคม 2565

โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรม

หนังสือแจ้งผลการพิจารณาฉบับนี้อินนุญาตโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์



**บันทึกการเปลี่ยนแปลง แก้ไข และยกเลิก รายละเอียดในหนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน**

เลขที่ อก.6501-3552
ของ บริษัท ไอจี ฟอรัจ (ไทยแลนด์) จำกัด
ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.77(2)-3/2551-นปจ.

เลขรับที่	วัน/เดือน/ปี	สาระสำคัญของการเปลี่ยนแปลงในหนังสือแจ้งผลการพิจารณาฯ	ผลการพิจารณา	เหตุผล
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 01 เศษเหล็ก โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.105-1/2555-ญปค. ปริมาณ 1500 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 17 เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 500 ตัน วิธีการกำจัด 071	ไม่อนุญาต	04
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 19 08 14 กากตะกอน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 200 ตัน วิธีการกำจัด 071	ไม่อนุญาต	04
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 15 01 01 เศษกระดาษ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-136/47ขบ ปริมาณ 5 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 15 01 03 เศษไม้ เศษพาเลต โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-136/47ขบ ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 15 01 02 บรรจุก๊าซที่เป็นพลาสติก โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-136/47ขบ ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 01 เศษเหล็กจากการกลึง โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.105-1/2555-ญปค. ปริมาณ 1000 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
14748/2565	23/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 19 09 99 Filter โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 5 ตัน วิธีการกำจัด 071	ไม่อนุญาต	04
17917/2565	30/3/65	ขอเพิ่มปริมาณวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 01 เศษเหล็ก โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-40/56ขบ ปริมาณ 150 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
18174/2565	31/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 15 02 02 เศษผ้าปนเปื้อน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-8/49สบ ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 042	อนุญาต	
18174/2565	31/3/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 14 06 03 Use Mixed Solvent โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-101-1/43ขบ ปริมาณ 5 ตัน วิธีการกำจัด 051	อนุญาต	
16507/2565	3/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 17 เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ จ3-101-2/40สบ ปริมาณ 300 ตัน วิธีการกำจัด 071	เอกสารไม่เพียงพอ	99
16507/2565	3/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 19 08 14 กากตะกอน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ จ3-101-2/40สบ ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 071	อนุญาต	
18325/2565	4/4/65	ขอเพิ่มปริมาณวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 01 เศษเหล็กจากการกลึง โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.105-1/2555-ญปค. ปริมาณ 25 ตัน วิธีการกำจัด 011	อนุญาต	
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 10 Coolant โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-10/56ขบ ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 12 01 10 Coolant โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-4/52ขบ ปริมาณ 60 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 05 06 น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-10/56ขบ ปริมาณ 100 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 05 06 น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-4/52ขบ ปริมาณ 500 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 16 02 15 หลอดไฟ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-50/47ขบ ปริมาณ 1 ตัน วิธีการกำจัด 049	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 16 10 01 น้ำมันปนเปื้อนกราไฟต์น้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-10/56ขบ ปริมาณ 100 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 05 06 น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ ข3-106-74/62รย ปริมาณ 500 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 16 10 01 น้ำเสียจากกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถบำบัดได้ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ ข3-101-1/41รย ปริมาณ 2000 ตัน วิธีการกำจัด 065	อนุญาต	
18582/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 08 99 นํ้ายากกราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-29/63ขบ ปริมาณ 2000 ตัน วิธีการกำจัด 042	ไม่อนุญาต	04

21892/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 19 08 14 กากตะกอน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 071	อนุญาต	
21892/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 12 01 17 เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 300 ตัน วิธีการกำจัด 071	อนุญาต	
21892/2565	28/4/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 19 09 99 Filter โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-3/48ขบ ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 071	อนุญาต	
22664/2565	8/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 19 08 14 กากตะกอน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.105-1/2560-ญหข. ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 071	อนุญาต	
22834/2565	8/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 13 08 99 น้ำมันกราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-29/63ขบ ปริมาณ 55000 ตัน วิธีการกำจัด 053	ไม่อนุญาต	04
22834/2565	8/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 12 01 10 Coolant โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-4/52ขบ ปริมาณ 60 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
22834/2565	8/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 13 05 06 น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-4/52ขบ ปริมาณ 500 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
24124/2565	10/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 15 01 10 ภาชนะปนเปื้อน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-136/47ขบ ปริมาณ 20 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
22840/2565	18/5/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 13 08 99 น้ำมันกราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-29/63ขบ ปริมาณ 5500 ตัน วิธีการกำจัด 053	อนุญาต	

วิธีการกำจัด

- 011 คัดแยกประเภทเพื่อจำหน่ายต่อ
- 021 กักเก็บในภาชนะบรรจุ
- 031 เป็นวัตถุอันตรายทดแทน
- 032 ส่งกลับผู้ขายเพื่อกำจัด
- 033 ส่งกลับผู้ขายเพื่อนำกลับไปบรรจุใหม่หรือใช้ซ้ำ
- 039 นำกลับมาใช้ซ้ำด้วยวิธีอื่นๆ
- 041 เป็นเชื้อเพลิงทดแทน
- 042 ทำเชื้อเพลิงผสม
- 043 เผาเพื่อเอาพลังงาน
- 044 เป็นวัตถุอันตรายทดแทนในเตาเผาปูนซีเมนต์
- 049 นำกลับมาใช้ประโยชน์อีกด้วยวิธีอื่นๆ
- 051 เข้ากระบวนการนำตัวทำลายกลับมาใหม่
- 052 เข้ากระบวนการนำโลหะกลับมาใหม่
- 053 เข้ากระบวนการคืนสภาพกรด/ด่าง
- 054 เข้ากระบวนการคืนสภาพตัวเร่งปฏิกิริยา
- 059 นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วอื่นๆกลับคืนมาใหม่
- 061 บำบัดด้วยวิธีชีวภาพ
- 062 บำบัดด้วยวิธีทางเคมี
- 063 บำบัดด้วยวิธีทางกายภาพ

- 064 บำบัดด้วยวิธีทางเคมีและฟิสิกส์
- 065 บำบัดน้ำเสียด้วยวิธีทางเคมีกายภาพ
- 066 เข้าระบบบำบัดน้ำเสียรวม
- 067 ปรับเสถียรด้วยวิธีทางเคมี
- 068 ปรับเสถียร/ตรึงทางเคมีโดยใช้ซีเมนต์หรือวัสดุ pozzolanic
- 069 วิธีบำบัดอื่นๆ เพื่อลดค่าความเป็นอันตราย
- 071 ฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล เฉพาะของเสียไม่อันตรายเท่านั้น
- 072 ฝังกลบอย่างปลอดภัย
- 073 ฝังกลบอย่างปลอดภัย เมื่อทำการปรับเสถียรหรือทำให้เป็นก้อนแข็งแล้ว
- 074 เผาทำลายในเตาเผาขยะทั่วไป
- 075 เผาทำลายในเตาเผาเฉพาะสำหรับของเสียอันตราย
- 076 เผาทำลายร่วมในเตาเผาปูนซีเมนต์
- 077 อัดฉีดลงบ่อ ใต้ดิน หรือชั้นดินใต้ทะเล แบบเอกสารอนุญาตจากหน่วยงานอื่น
- 079 กำจัดด้วยวิธีอื่นๆ
- 081 รวบรวมและส่งออกนอกประเทศ
- 082 ถมทะเลหรือที่ลุ่ม เฉพาะของเสียไม่อันตรายเท่านั้น
- 083 หมักทำปุ๋ยหรือเป็นสารปรับปรุงคุณภาพดิน เฉพาะของเสียไม่อันตรายเท่านั้น
- 084 ทำอาหารสัตว์ เฉพาะของเสียไม่อันตรายเท่านั้น

เหตุการณ์ไม่อนุญาต

- 01 ผู้รับดำเนินการไม่ได้รับอนุญาตให้ บำบัด/กำจัด/นำกลับไปยังประโยชน์ใหม่
- 02 วิธีการบำบัด/กำจัด/นำกลับไปยังประโยชน์ใหม่ ไม่เหมาะสม
- 03 ผู้รับดำเนินการได้รับคำสั่งปรับปรุงตามมาตรา 37 หรือหยุดประกอบกิจการตามมาตรา 39 ตามพระราชบัญญัติโรงงาน
- 04 ผู้รับดำเนินการไม่ยินยอมรับบำบัด/กำจัด/นำกลับไปยังประโยชน์ใหม่
- 05 ไม่สามารถยื่นขออนุญาตฯ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้
- 06 ผู้ให้บริการยังไม่ได้แจ้งประกอบกิจการโรงงาน หรือไม่ได้แจ้งประกอบในส่วนขยาย
- 07 ไม่เข้าข่ายต้องขออนุญาตตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. 2548

เหตุการณ์อื่นๆ

- 99 อื่นๆ ระบุ ..บททวนวิธีการจัดการกำจัดของเสีย..

เหตุผลที่ไม่สามารถพิจารณาได้เนื่องจากขาดเอกสาร หรือเอกสารไม่สมบูรณ์ ดังนี้

- 11 สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ โรงงานของผู้รับดำเนินการ และหรือผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
- 12 สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคลของผู้รับดำเนินการ และหรือผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
- 13 สัญญาหรือหนังสือยินยอมการรับบริการระหว่างผู้รับดำเนินการและผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
- 14 หนังสือการประกันความรับผิด (Liability) ระหว่างผู้รับดำเนินการและผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
- 15 หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นผู้ใดกระทำการใดๆ แทนกรรมการผู้มีอำนาจพร้อมติดอากรแสตมป์ของผู้รับดำเนินการ และหรือ ผู้ก่อกำเนิดวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
- 16 ผลวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นทั้งหมดของสิ่งเจือปน (total concentration : mg/kg)
- 17 ผลวิเคราะห์ด้วยวิธีการสกัดสาร (waste extraction test : mg/l)
- 18 รายละเอียดกระบวนการผลิตพร้อมแสดงจุดที่เกิดของเสีย
- 19 รายละเอียดกระบวนการนำของเสียมากำจัด/บำบัด/นำกลับมายังประโยชน์ใหม่
- 20 สำเนาใบอนุญาตส่งออกวัตถุอันตราย (วอ.6)
- 21 หนังสือรับรองจากกรมวิชาการเกษตรในการทำปุ๋ยหรือสารปรับปรุงคุณภาพดิน
- 22 รหัสของสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ไม่ถูกต้อง
- 23 รหัสของวิธีการกำจัดไม่ถูกต้อง
- 24 การลงนามของกรรมการผู้มีอำนาจในคำขอ/สัญญา/กอ.1 ไม่ครบถ้วนตามเงื่อนไขในหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- 25 เอกสารข้อมูลความปลอดภัย

หมายเหตุ

- 1. กรณีไม่อนุญาต หากท่านไม่เห็นด้วย สามารถแจ้งเป็นหนังสือพร้อมเหตุผลไปยังอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรมภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งทางการปกครองนี้
- 2. หากท่านจงใจฝ่าฝืนนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงานโดยไม่ได้รับอนุญาต ถือเป็นความผิดตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2535 ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2 แสนบาท

ภาคผนวก ข-10

ใบแจ้งเกี่ยวกับรายละเอียดสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว
สำหรับผู้ก่อกำเนดสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (สก. 3)

ใบแจ้งเกี่ยวกับรายละเอียดสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว
สำหรับผู้ก่อกำเนิดสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว

วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ.2565

ข้าพเจ้า นายโคะอิจิโระ สะยะซึดะ ผู้ประกอบการโรงงาน บริษัท ไอจี ฟอรัจ (ไทยแลนด์) จำกัด

สำนักงานเลขที่ 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองขาม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี

โทรศัพท์ 038-347290

โทรสาร 038-347298

ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.77(2)-3/2551-นปฉ.

โรงงานตั้งอยู่เลขที่ 150/68 นิคมฯ ปิ่นทอง 2 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองขาม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี

โทรศัพท์ 038-347290

โทรสาร 038-347298

หมายเลขประจำตัว DIWG120900253

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วดังรายการต่อไปนี้

- | | |
|--|---------------------------|
| ข้อ 1 รายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งปฏิภูม หรือ วัสดุที่ไม่ใช่แล้วและวิธีกำจัด | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 1 |
| ข้อ 2 แผนผังการไหลของกระบวนการผลิตและแหล่งที่มาของสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 2 |
| ข้อ 3 แผนผังแสดงสถานที่เก็บ คัดแยก และจัดการภายในโรงงาน | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 3 |
| ข้อ 4 ความเปลี่ยนแปลงในปริมาณและความเป็นพิษของสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับข้อมูลของปีที่ผ่านมา | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 4 |
| ข้อ 5 รายละเอียดของผู้ดำเนินการรวบรวม ขนส่ง บำบัดและกำจัดสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 5 |
| ข้อ 6 แผนการป้องกันอุบัติเหตุเพื่อตอบสนองเหตุฉุกเฉินในกรณีเกิดเหตุรั่วไหล อัคคีภัย การระเบิดของสิ่งปฏิภูม หรือ วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว หรือเหตุที่คาดไม่ถึง | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 6 |
| ข้อ 7 รายงานการตอบสนองและการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 7 |

รายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุไม่ใช้แล้วและวิธีกำจัด ประจำปี

ลำดับ ที่	รหัส	ชื่อและคำบรรยาย	ปริมาณ(ระบุ หน่วย)	วิธีการ กำจัด	ผู้ขนส่ง/จัดการ
1	120101	เศษเหล็ก	3,327.34 ตัน	011	3-105-40/56ชบ
2	120101	เศษเหล็ก	1,359.78 ตัน	011	น.105-1/2555-ญปค.
3	120101	เศษเหล็กจากการกลึง	289.42 ตัน	011	3-105-40/56ชบ
4	120101	เศษเหล็กจากการกลึง	684.91 ตัน	011	น.105-1/2555-ญปค.
5	120103	เศษทองเหลือง	0.28 ตัน	011	3-105-40/56ชบ
6	120117	เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ	169.08 ตัน	071	3-105-3/48ชบ
7	120117	เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ	76.56 ตัน	071	จ3-101-2/40สบ
8	150101	เศษกระดาด	2.51 ตัน	011	3-105-136/47ชบ
9	150102	บรรจุภัณฑ์ที่เป็นพลาสติก	6.26 ตัน	011	3-105-136/47ชบ
10	150103	เศษไม้ เศษพาเลต	3.52 ตัน	011	3-105-136/47ชบ
11	150103	เศษไม้, พาเลตไม้	1.39 ตัน	011	3-105-136/47ชบ
12	190814	กากตะกอน	23.86 ตัน	071	3-105-3/48ชบ
13	190814	กากตะกอน	21.77 ตัน	071	จ3-101-2/40สบ
14	190814	กากตะกอน	35.43 ตัน	071	น.105-1/2545-ญพข.
15	191204	ถังพลาสติกที่เสื่อมสภาพ	1.75 ตัน	071	น.105-1/2545-ญพข.
16	150202	เศษผ้าปนเปื้อน	24.07 ตัน	042	บริษัท เบตเตอร์ เวิลด์ ทรานสปอร์ต จำกัด/บริษัท เบตเตอร์ เวิลด์ กรีน จำกัด (มหาชน)
17	160215	หลอดไฟ	0.06 ตัน	049	บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด/บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด
18	140603	Use Mixed Solvent	0.46 ตัน	051	บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด/บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด
19	140603	Used Mixed Solvent	0.44 ตัน	051	บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด/บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด
20	150110	ภาชนะปนเปื้อน	4.86 ตัน	049	บริษัท พี เค สแครบแอนด์รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด/บริษัท พี เค สแครบแอนด์รีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด
21	130113	น้ำมันไฮดรอลิก	2.02 ตัน	042	นางสาวมาลัย อุดมอริยะ/บริษัท แชนด์เซอร์ จำกัด
22	130899	น้ำยากราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ	67.22 ตัน	042	บริษัท ซี ซี เภ ทรานสปอร์ต จำกัด/บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด
23	161001	น้ำมันปนเปื้อนกราไฟต์และปนเปื้อนน้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ	386.50 ตัน	065	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ชลสินี คอนสตรัคชั่น/บริษัท สยามเอ็นไวรอนเมนทอลเทคโนโลยี่ จำกัด
24	161001	น้ำเสียจากกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถบำบัดได้	1,880.52 ตัน	065	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ชลสินี คอนสตรัคชั่น/บริษัท สยามเอ็นไวรอนเมนทอลเทคโนโลยี่ จำกัด
25	120110	Coolant	29.81 ตัน	042	บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
26	120110	Coolant Oil	15.49 ตัน	042	บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
27	130506	น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน	456.35 ตัน	042	บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
28	161001	น้ำมันปนเปื้อนกราไฟต์น้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ	101.21 ตัน	042	บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
29	161001	น้ำมันปนเปื้อนกราไฟต์และปนเปื้อนน้ำมัน	860.79 ตัน	042	บริษัท ไทย อินลิ่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท ไทย อินลิ่

		หล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ			วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
30	130899	น้ำยากราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ ที่เสื่อมสภาพ	645.00 ตัน	042	บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด/บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด
31	161001	น้ำเสียจากกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถ บำบัดได้	129.02 ตัน	065	บริษัท ไร่รุ่งเรืองทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด/บริษัท สยามเอ็นไวรอนเมท อลเทค โน โสยี จำกัด

ลงชื่อ _____ ผู้จัดเตรียมเอกสาร

ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการ โรงงาน



ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ.2565

แผนผังการไหลของกระบวนการผลิตและแหล่งที่มาของสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

แผนผังสถานที่เก็บ คัดแยก และจัดการภายในโรงงาน

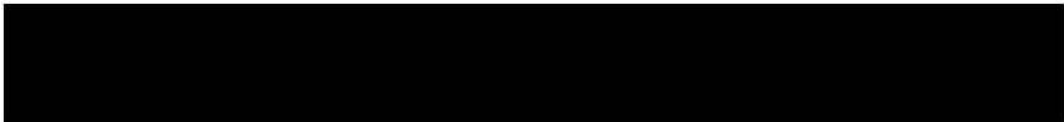
รายงานการเปลี่ยนแปลงในปริมาณและความเป็นพิษของสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับข้อมูลของปีที่ผ่านมา

ลำดับที่	รหัส	ชื่อและคำบรรยาย	ปี/ช่วงเวลา 2561		ปี/ช่วงเวลา 2562		ปี/ช่วงเวลา 2563		ปี/ช่วงเวลา 2564	
			ปริมาณ	ความเข้มข้น	ปริมาณ	ความเข้มข้น	ปริมาณ	ความเข้มข้น	ปริมาณ	ความเข้มข้น
1	120101	เศษเหล็ก	4148.9104 ตัน		4950.25 ตัน		3262.47 ตัน		4687.12 ตัน	
2	120101	เศษเหล็กจากการกลึง	1063.54 ตัน		985.97 ตัน		673.51 ตัน		974.33 ตัน	
3	120103	เศษทองเหลือง	.2242 ตัน		.38 ตัน		.42 ตัน		.28 ตัน	
4	120110	Coolant							29.81 ตัน	
5	120110	Coolant Oil	38.39 ตัน		60.83 ตัน		31 ตัน		15.49 ตัน	
6	120117	เม็ดเหล็กพ่นขัดผิวชิ้นงานที่เสื่อมสภาพ	140.655 ตัน		265.315 ตัน		172.12 ตัน		245.635 ตัน	
7	130113	น้ำมันไฮดรอลิก							2.02 ตัน	
8	130506	น้ำมันจากเครื่องแยกน้ำมัน	21.41 ตัน		570.87 ตัน		395.03 ตัน		456.35 ตัน	
9	130899	น้ำยากราไฟต์และน้ำมันหล่อลื่นแม่พิมพ์ที่เสื่อมสภาพ							712.22 ตัน	
10	140603	Use Mixed Solvent							.457 ตัน	
11	140603	Used Mixed Solvent			4.472 ตัน		.312 ตัน		.437 ตัน	
12	150101	เศษกระดาษ	1.645 ตัน		2.28 ตัน		3.67 ตัน		2.51 ตัน	
13	150102	บรรจุภัณฑ์ที่เป็นพลาสติก	5.63 ตัน		7.82 ตัน		3.7 ตัน		6.26 ตัน	
14	150103	เศษไม้ เศษพาเลต							3.52 ตัน	
15	150103	เศษไม้, พาเลตไม้	10.38 ตัน		7.145 ตัน		7.24 ตัน		1.39 ตัน	
16	150110	ภาชนะปนเปื้อน	7.895 ตัน		15.46 ตัน		8.025 ตัน		4.86 ตัน	
17	150202	เศษผ้าปนเปื้อน			24.78 ตัน		21.05 ตัน		24.07 ตัน	
18	160215	หลอดไฟ							.055 ตัน	
19	161001	น้ำมันเบือนกราไฟต์น้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ							101.21 ตัน	
20	161001	น้ำมันเบือนกราไฟต์และปนเปื้อนน้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อม	1572.68 ตัน		4150.34 ตัน		2560.32 ตัน		1247.29 ตัน	

		สภาพ								
21	161001	น้ำเสียจากกระบวนการผลิต ที่ไม่สามารถบำบัดได้						2009.54 ตัน		
22	190814	กากตะกอน	141.585 ตัน		152.245 ตัน		106.49 ตัน		81.06 ตัน	
23	191204	ถังพลาสติกที่เสื่อมสภาพ							1.75 ตัน	
24	130113	Used Oil			1.195 ตัน		0		0	
25	130503	กากตะกอนน้ำมัน	94.87 ตัน		0		0		0	
26	160504	ก๊าซในถังแรงดัน					.3 ตัน		0	
27	161001	น้ำมันเชื้อเพลิงไฟต์และ น้ำมันหล่อลื่นที่เสื่อมสภาพ	1380.71 ตัน		0		0		0	
28	161001	น้ำมันป้อนน้ำมัน	251.28 ตัน		0		0		0	
29	120102	ผงเหล็ก	41.045 ตัน		0		0		0	
30	120117	เม็ดเหล็ก	41.045 ตัน		0		0		0	
31	170401	เศษทองเหลือง	.04 ตัน		0		0		0	
32	150202	เศษผ้า, ถุงมือปนเปื้อน	27.99 ตัน		0		0		0	

หมายเหตุ ถ้ามี ให้แนบผลการตรวจวิเคราะห์สิ่งปนเปื้อนหรือวัสดุไม่ใช้แล้วมาด้วย

ลงชื่อ _____ ผู้จัดการเตรียมเอกสาร ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการโรงงาน



ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง Managing Director

รายละเอียดของผู้ดำเนินการรวบรวม ขนส่ง บำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 1 : บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWG050900273

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 57 ม.7 ถ.เจริญโชคดี ตำบล ท่าบุญมี อำเภอ เกาะจันทร์ จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 038-363141

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 2 : บริษัท พี เค สเตรปแอนคี่ไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD060900073

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 176/1 ม.4 ถ.หนองซาก-พนัสนิคม ตำบล หนองซาก อำเภอ บ้านบึง จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 3827 4419

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 3 : บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD060900099

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 99 ม.5 ตำบล วัดสุวรรณ อำเภอ บ่อทอง จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 3821 1801 4

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 4 : บริษัท สยามเอ็นไวรอนเมนทอลเทคโนโลยี จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD064800113

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 60 ม.3 ซ.เขตฯ สยามอีสเทิร์นอินดัสเตรียลพาร์ค ตำบล มาบยางพร อำเภอ ปลวกแดง จังหวัด ระยอง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 388 9115 1

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 5 : บริษัท สยามเอ็นไวรอนเมนทอลเทคโนโลยี จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD064800113

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 60 ม.3 ซ.เขตฯ สยามอีสเทิร์นอินดัสเตรียลพาร์ค ตำบล มาบยางพร อำเภอ ปลวกแดง จังหวัด ระยอง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 388 9115 1

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 6 : บริษัท เบตเตอร์ เวลด์ กรีน จำกัด (มหาชน)

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD066200031

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : โฉนดที่ 37 เล่ม 1 ก หน้า 37 ม.8 ถ. - ตำบล ห้วยแห้ง อำเภอ แก่งคอย จังหวัด สระบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 027310080

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 7 : บริษัท ไทย โอนลี่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD130900061

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : โฉนดเลขที่ 60042,60043,59213 หมู่ที่ 2 ตำบล เขาคันทรง อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 081640 2217

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 8 : บริษัท แชนด์ซอร์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD150900058

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 25 หมู่ที่ 1 ตำบล หน้าพระคู่ อำเภอ พานทอง จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 038-451884

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 9 : บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD200900082

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : โฉนดที่ดินเลขที่ 31050 หมู่ที่ 16 ตำบล หนองเหียง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 2026 6547

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 10 : บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWD200900082

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : โฉนดที่ดินเลขที่ 31050 หมู่ที่ 16 ตำบล หนองเหียง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 2026 6547

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 11 : บริษัท เบตเตอร์ เวิลด์ ทรานสปอร์ต จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT050200740

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 488 ซอยลาดพร้าว 130 (มหาดไทย 2) ถนนลาดพร้าว ตำบล คลองจั่น อำเภอ บางกะปิ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 2731 1815

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 12 : บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT050200864

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 119/31 อาคารบางนาธานี ชั้น 15 ถ.บางนา-ตราด กม.3 ตำบล บางนา อำเภอบางนา จังหวัด กรุงเทพมหานคร

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 2399 0801 4

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 13 : บริษัท รีไซเคิล เอ็นจิเนียริง จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT050900042

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 57 ม.7 ถ.เจริญโชคดี ตำบล ท่าบุญมี อำเภอกาญจนบุรี จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 038-363141

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 14 : บริษัท พี เค สแกรูปแอนดรีไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT050900315

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 38/7 ม.9 ตำบล นาป่า อำเภอ เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 3827 4419

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 15 : นางสาวมาลัย อุดมอาริยะ

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT090200064

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 101/48 ม.2 ตำบล แสนแสบ อำเภอ มีนบุรี จังหวัด กรุงเทพมหานคร

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 08 5834 9007

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 16 : บริษัท ซี ซี เค ทรานสปอร์ต จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT170900047

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 52/1 หมู่ที่ 16 ตำบล หนองเหียง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 08 5276 1416

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 17 : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ชลสินี คอนสตรัคชั่น

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT180900086

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 333/119 หมู่ที่ 4 ตำบล บางพระ อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 08 1590 5594

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 18 : บริษัท ไทย โอนลี่ วัน แมเนจ แอนด์ เซอร์วิส จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT180900144

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 387/7 หมู่ที่ 2 ตำบล เขาคันทรง อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 0 3811 1977

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 19 : บริษัท เอส เอส ซี ออยล์ จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว : DIWT180900151

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ : 52 หมู่ที่ 16 ตำบล หนองเหียง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ : 08 2215 0550

โทรสาร :

วิธีการจัดการ/ขนส่ง :

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 20 : บริษัท โชครุ่งเรืองทรัพย์ เซอร์วิส จำกัด

หมายเลขประจำตัว : DIWT200900074

ที่อยู่ : 99/71 หมู่ที่ 3 ตำบล สุรศักดิ์ อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 09 7241 6300

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☒ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 21 : บริษัท พี เค สแกรปแอนดรี ไซเคิล เซอร์วิส จำกัด

หมายเลขประจำตัว : DIWD060900073

ที่อยู่ : 176/1 ม.4 ถ.หนองซาก-พนัสนิคม ตำบล หนองซาก อำเภอ บ้านบึง จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 0 3827 4419

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 22 : บริษัท เอเชีย เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด

หมายเลขประจำตัว : 3-105-3/48ชบ

ที่อยู่ : ตำบล วัดสุวรรณ อำเภอ บ่อทอง จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 025292728

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 23 : บริษัท ฮีดาภา ซูซูโทกุ (ประเทศไทย) จำกัด

หมายเลขประจำตัว : 3-105-40/56ชบ

ที่อยู่ : 325/15 ตำบล หนองขาม อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 038-110565

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 24 : บริษัท เบตเตอร์ เวิลด์ กรีน จำกัด (มหาชน)

หมายเลขประจำตัว : DIWD056200025

ที่อยู่ : ตำบล ห้วยแห้ง อำเภอ แก่งคอย จังหวัด สระบุรี

โทรศัพท์ : 027310080

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 25 : บริษัท อีสเทิร์น ซิเบอร์คเอนไวรอนเมนทอล คอมเพล็กซ์ จำกัด

หมายเลขประจำตัว : DIWD050900091

ที่อยู่ : 88 ตำบล บ่อวิน อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 038950534

โทรสาร :

วิธีการ/ขนส่ง :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

ชื่อผู้ประกอบการรายการที่ 26 : บริษัท กรีน เมทัลส์ (ประเทศไทย) จำกัด

หมายเลขประจำตัว : น.105-1/2555-ญปค.

ที่อยู่ : 219/18 ตำบล บ่อวิน อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

โทรศัพท์ : 033-006 045

โทรสาร :

☐ ผู้ก่อหนี้

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

☒ ผู้บำบัดและกำจัด

วิธีจัดการ/ขนส่ง :

หมายเหตุ ระบุประเภทผู้ประกอบกิจการตามที่ได้รับดำเนินการจัดการกับสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากสถานประกอบการของท่าน หากผู้รับจัดการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วนั้นไปใช้เพื่อเป็นวัตถุดิบเพื่อก่อให้เกิดผลิตภัณฑ์อื่นให้ระบุผู้ก่อกำเนิด และให้ระบุกระบวนการที่ใช้ หากผู้รับจัดการเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและไม่ได้ประกอบกิจการให้ระบุวิธีการขนส่ง และการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วนั้นไปใช้

แผนการป้องกันอุบัติภัยเพื่อตอบสนองเหตุฉุกเฉิน

ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการโรงงาน



วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ.2565

รายงานตอบสนองและการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

- ☐ เกิดเหตุฉุกเฉินระหว่าง 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. ของปีที่ผ่านมา
- ☒ ไม่มีเหตุฉุกเฉินระหว่าง 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. ของปีที่ผ่านมา

ระบุเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นและการตอบสนองต่อเหตุการณ์นั้น

ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการโรงงาน


วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ.2565

ภาคผนวก ข-11

นโยบายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน

นโยบายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ด้วย บริษัท ไอจิ ฟอจ (ไทยแลนด์) จำกัด มีความห่วงใยต่อชีวิตและสุขภาพของพนักงานทุกคนเป็นสิ่งสำคัญจึงเห็นสมควรให้มีการดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ควบคู่ไปกับหน้าที่ประจำของพนักงาน

โดยยึดมั่นในหลักการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อกำหนดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนส่งเสริมให้พนักงานมีความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยมีความมุ่งมั่นสู่การเป็นบริษัทฯ ที่มีกระบวนการผลิตที่ปลอดภัยต่อพนักงานและมีความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติตามกฎหมาย อาชีวอนามัยและความปลอดภัย รวมถึงข้อกำหนดอื่น ๆ อย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์
2. ปฏิบัติตามข้อบังคับที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในกระบวนการผลิต และข้อกำหนดของลูกค้า
3. ดำเนินการปรับปรุง ป้องกันอันตรายและการเจ็บป่วยจากการทำงาน รวมถึงควบคุมความเสี่ยง ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมของบริษัทฯ ไม่ให้เกิดผลกระทบต่อชุมชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
4. มุ่งมั่นที่จะขจัดอันตรายและลดความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
5. ดำเนินการด้านกิจกรรมสื่อสารสัมพันธ์และเผยแพร่ในเชิงรุกกับบุคคลหรือองค์กรที่อาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินงาน ตลอดจนรับฟังข้อเสนอแนะและความคิดเห็น เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินกิจกรรมของบริษัทฯรวมทั้ง มีการให้คำปรึกษาหารือและการมีส่วนร่วมของพนักงาน
6. บริษัทฯ จะดำเนินการและพัฒนาระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ISO 45001:2018 อย่างเหมาะสม

โดยมีเป้าหมาย (KPI) คือ

1. ไม่เกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บเล็กน้อย, หายงานหรือเสียชีวิต และไม่เกิดโรคที่เกี่ยวข้องจากการทำงาน
2. การเกิดอันตรายร้ายแรงจะต้องลดลงให้เป็น 0 ภายในปี 2022
3. ผลการแก้ไขความเสี่ยงของกิจกรรม Hi-yari Hatto ความเสี่ยงระดับ Rank A ต้องแก้ไขมาตรการชั่วคราวทันที และแก้ไขมาตรการถาวรให้เสร็จสิ้นภายใน 5 วัน
4. Operator จะต้องได้รับการอบรมความปลอดภัยที่จำเป็นตามลักษณะงานครบถ้วน 100 %
5. ผลักดันกิจกรรมด้านความปลอดภัย เพื่อให้พนักงานปฏิบัติตามได้ 100%

ประกาศ ณ วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2564

กรรมการผู้จัดการ

ภาคผนวก ข-12

เอกสารแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงาน



AICHI FORGE (THAILAND) CO.,LTD.

150/68 Pinthong Industrial Estate 2, Moo 9, T.Nongkham, A.Sriracha, Chonburi 20110 Thailand.
Tel. 0-3834-7290-6 Fax. Office : 0-3834-7298, Factory : 0-3834-7297

ประกาศ

ฉบับที่ SHE 2565/102

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Re : Committee of Occupational Safety, Health and Environment of the workplace.

กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน พ.ศ. 2549

MINISTERIAL REGULATION ON THE PRESCRIBING OF STANDARD FOR
ADMINISTRATION AND MANAGEMENT OF OCCUPATIONAL SAFETY, HEALTH AND ENVIRONMENT
B.E. 2549 (A.D.2006)

สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่หนึ่งร้อยคนขึ้นไปแต่ไม่ถึงห้าร้อยคนให้มีกรรมการไม่น้อยกว่าเจ็ดคน ประกอบด้วย นายจ้างหรือผู้แทนนายจ้างระดับบริหาร เป็นประธานกรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชาสองคนและผู้แทนลูกจ้างสามคน เป็นกรรมการ โดยมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ เป็นกรรมการและเลขานุการ

The workplace having one hundred employees or more, but less than five hundreds, shall have at least seven members of the committee comprising the employer or one representative of the employer in management level acting as the Chairman of the Committee, two representatives of the employer in commanding level and three representatives of the employee acting as members of the committee, where as a safety officer in professional level acting as Member and Secretary of the Committee.

ในกรณีที่กรรมการเพิ่มมากกว่าจำนวนขั้นต่ำตามที่กำหนด ให้มีกรรมการจากผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชาและผู้แทนลูกจ้างเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่เท่ากัน

In case there are more committee members than the minimum number according as required a number of members that is a representative of the employer in commanding level and a number of the representatives of the employees shall be increased in an equal proportion.

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของสถานประกอบกิจการ

“Committee” means the Committee of Occupational Safety, Health and Environment of the workplace.

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของสถานประกอบกิจการ

“Committee” Member means a member of the Committee of Occupational Safety, Health and Environment of the workplace.



AICHI FORGE (THAILAND) CO.,LTD.

150/68 Pinthong Industrial Estate 2, Moo 9, T.Nongkham, A.Sriracha, Chonburi 20110 Thailand.
Tel. 0-3834-7290-6 Fax. Office : 0-3834-7298, Factory : 0-3834-7297

AICHI FORGE (THAILAND) CO., LTD

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Committee of Occupational Safety, Health and Environment of the workplace

ประธานกรรมการ

Chairman

กรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชา

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชา

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชา

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชา

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนนายจ้างระดับบังคับบัญชา

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการ ผู้แทนลูกจ้างระดับปฏิบัติการ

Member of the Committee

กรรมการและเลขานุการ

Member and the Secretary



AICHI FORGE (THAILAND) CO.,LTD.

150/68 Pinthong Industrial Estate 2, Moo 9, T.Nongkham, A.Sriracha, Chonburi 20110 Thailand.
Tel. 0-3834-7290-6 Fax. Office : 0-3834-7298, Factory : 0-3834-7297

ให้คณะกรรมการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

The Committee shall have the duties as follows:

1. พิจารณา นโยบายและแผนงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งความปลอดภัยนอกงานเพื่อป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ การประสบอันตราย การเจ็บป่วย หรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงาน หรือความไม่ปลอดภัยในการทำงาน เสนอต่อนายจ้าง

To consider the policy and work plan on occupational safety and out-of-work safety to prevent and reduce accidents, dangers, sickness, or annoyance resulting from work, for presenting to the employer.

2. รายงานและเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องตามกฎหมาย เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน และมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานต่อนายจ้างเพื่อความปลอดภัยของลูกจ้างผู้รับเหมา และบุคคลภายนอกที่เข้ามาปฏิบัติงานหรือเข้ามาใช้บริการในสถานประกอบการ

To report and give recommendations to the employer the measures or means of improvement and correction of mistakes complying with the law on occupational safety and standards of occupational safety of the employees, contractors, and outsiders who are entering The workplace for working or for receiving services.

3. ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรมด้านความปลอดภัยในการทำงานของสถานประกอบการ

To support and contribute occupational safety activities of the workplace.

4. พิจารณาข้อบังคับและคู่มือตามข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวง รวมทั้งมาตรฐานด้านความปลอดภัยในการทำงานของสถานประกอบการ เสนอต่อนายจ้าง

To consider the regulation and guidance as stated in Clause 3 including the standards on occupational safety of the workplace for presenting to the employer.

5. ดำรงการปฏิบัติการด้านความปลอดภัยในการทำงาน และตรวจสอบสถิติการประสบอันตรายที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการนั้น อย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง

To survey, at least once a month, the operational performance of occupational safety and examine the statistics of dangers occurred in the workplace.

6. พิจารณาโครงการหรือแผนการฝึกอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน รวมถึงโครงการหรือแผนการอบรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านความปลอดภัยของลูกจ้าง หัวหน้างาน ผู้บริหาร นายจ้าง และบุคลากรทุกระดับเพื่อเสนอความเห็นต่อนายจ้าง

To consider the project or training plan on occupational safety, including the project or training plan on roles and responsibilities for safety of the employees, supervisors, executives, employer, and staffs in every level, in order to give suggestions to the employer.

7. วางระบบการรายงานสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยให้เป็นหน้าที่ของลูกจ้างทุกคนทุกระดับต้องปฏิบัติ

To systemize the reporting on unsafe working conditions to be a duty complied by all employees.

8. ติดตามผลความคืบหน้าเรื่องที่เสนอนายจ้าง

To follow up the reports presented to the employer.



AICHI FORGE (THAILAND) CO.,LTD.

150/68 Pinthong Industrial Estate 2, Moo 9, T.Nongkham, A.Sriracha, Chonburi 20110 Thailand.
Tel. 0-3834-7290-6 Fax. Office : 0-3834-7298, Factory : 0-3834-7297

9. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี รวมทั้งระบุปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการเมื่อปฏิบัติหน้าที่ครบหนึ่งปี เพื่อเสนอต่อนายจ้าง

To make an annual report on the operational performance, including specifying problems, obstacles, and suggestions on the operation of the committee when completing one year period of service to present to the employer.

10. ประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในการทำงานของสถานประกอบกิจการ

To assess the operational performance of occupational safety of the workplace.

11. ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยในการทำงานอื่นตามที่นายจ้างมอบหมาย

To conduct other occupational safety activities as assigned by the employer.

กรรมการดำรงตำแหน่งต่อจากวาระเดิมจนครบ 2 ปี

The members of the Committee shall be in office for a two-year term

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 20 เมษายน 2565 ถึง วันที่ 27 สิงหาคม 2565

April 20, 2022 – August 27, 2022

ประกาศ ณ วันที่ 20 เมษายน 2565

Announcement on April 20, 2022



ลงชื่อ



กรรมการผู้จัดการ
นายจ้างผู้มีอำนาจลงนาม