

หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

FS 77231

ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

MG 508 16 041549

บริษัท พรีซี โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 16 (EA Plant)

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

1) ชื่อ : Name บริษัท พรีซี โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 16 (EA Plant)	2) เลขประจำตัวผู้กำเนิดของเสียอันตราย : Generator IDIW-G-094800125
สถานที่กำเนิด : Generator Address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลห้วยกระเจา อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดสุรินทร์ 32160	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายชื่อที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name Foresee Corporation Co., Ltd.	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-092800044
รายชื่อที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อ : Name บริษัท ฟอริซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-142800010

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID.	หมวดของเสียที่ไม่ใช่ของเหลว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	Used Insulation	17 06 03HM					800	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation.

ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 16 เดือน : Month 9 พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name Foresee Corporation Co., Ltd.	2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-092800044	3) เลขทะเบียนพาหนะ 71-1618
โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368	ประเภทรถ 71-1619
ฉุกเฉิน : Emergency 066-3997778	

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 ระยอง ไปยังจังหวัด To ปทุมธานี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 16 เดือน : Month 8 พ.ศ. : Year 65

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

8) 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ฟอริซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-142800010
สถานที่กำจัด : TSDF's address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลห้วยกระเจา อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดสุรินทร์ 32160	โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368
	ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778, 085-8012922

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : Day เดือน : Month ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 17 เดือน : Month 08 พ.ศ. : Year 65

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

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