

6670 252

	$\bar{Y}$	$\bar{X}$	$\bar{Z}$
1	1.0	1.0	1.0
2	1.0	1.0	1.0
3	1.0	1.0	1.0
4	1.0	1.0	1.0
5	1.0	1.0	1.0
6	1.0	1.0	1.0
7	1.0	1.0	1.0
8	1.0	1.0	1.0
9	1.0	1.0	1.0
10	1.0	1.0	1.0
11	1.0	1.0	1.0
12	1.0	1.0	1.0
13	1.0	1.0	1.0
14	1.0	1.0	1.0
15	1.0	1.0	1.0
16	1.0	1.0	1.0
17	1.0	1.0	1.0
18	1.0	1.0	1.0
19	1.0	1.0	1.0
20	1.0	1.0	1.0
21	1.0	1.0	1.0
22	1.0	1.0	1.0
23	1.0	1.0	1.0
24	1.0	1.0	1.0
25	1.0	1.0	1.0
26	1.0	1.0	1.0
27	1.0	1.0	1.0
28	1.0	1.0	1.0
29	1.0	1.0	1.0
30	1.0	1.0	1.0
31	1.0	1.0	1.0
32	1.0	1.0	1.0
33	1.0	1.0	1.0
34	1.0	1.0	1.0
35	1.0	1.0	1.0
36	1.0	1.0	1.0
37	1.0	1.0	1.0
38	1.0	1.0	1.0
39	1.0	1.0	1.0
40	1.0	1.0	1.0
41	1.0	1.0	1.0
42	1.0	1.0	1.0
43	1.0	1.0	1.0
44	1.0	1.0	1.0
45	1.0	1.0	1.0
46	1.0	1.0	1.0
47	1.0	1.0	1.0
48	1.0	1.0	1.0
49	1.0	1.0	1.0
50	1.0	1.0	1.0
51	1.0	1.0	1.0
52	1.0	1.0	1.0
53	1.0	1.0	1.0
54	1.0	1.0	1.0
55	1.0	1.0	1.0
56	1.0	1.0	1.0
57	1.0	1.0	1.0
58	1.0	1.0	1.0
59	1.0	1.0	1.0
60	1.0	1.0	1.0
61	1.0	1.0	1.0
62	1.0	1.0	1.0
63	1.0	1.0	1.0
64	1.0	1.0	1.0
65	1.0	1.0	1.0
66	1.0	1.0	1.0
67	1.0	1.0	1.0
68	1.0	1.0	1.0
69	1.0	1.0	1.0
70	1.0	1.0	1.0
71	1.0	1.0	1.0
72	1.0	1.0	1.0
73	1.0	1.0	1.0
74	1.0	1.0	1.0
75	1.0	1.0	1.0
76	1.0	1.0	1.0
77	1.0	1.0	1.0
78	1.0	1.0	1.0
79	1.0	1.0	1.0
80	1.0	1.0	1.0
81	1.0	1.0	1.0
82	1.0	1.0	1.0
83	1.0	1.0	1.0
84	1.0	1.0	1.0
85	1.0	1.0	1.0
86	1.0	1.0	1.0
87	1.0	1.0	1.0
88	1.0	1.0	1.0
89	1.0	1.0	1.0
90	1.0	1.0	1.0
91	1.0	1.0	1.0
92	1.0	1.0	1.0
93	1.0	1.0	1.0
94	1.0	1.0	1.0
95	1.0	1.0	1.0
96	1.0	1.0	1.0
9			

5)รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ชื่อ : Generator's name กฤษณ์ บ.     
 ลายเซ็น : Signature [ลายเซ็น]     
 วันที่ : Date 22 เดือน : Month 8.0.     
 พ.ศ. : Year 2565

3. ส่วนของฝ่าย/ระกอบการสถานตั้งรวบรวม กำเนิด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDEs

4) กรณีของเสีย ไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

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

วันที่ส่งคืน : Date returned    \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (วัน/เดือน/ปี) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no. \_\_\_\_\_

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

### ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDf's name \_\_\_\_\_ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDf's Signature \_\_\_\_\_

### ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u>
สถานที่เกิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>

5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	40	bag	26800	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 2/11/2565 13:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	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 <u>DIW-T-185800018</u>	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	<u>72-7981 สป.</u>			
โทรศัพท์ : Phone <u>0 2313 3496</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____					

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 ไทรบุรี ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year 2/11/65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>
สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต.อ.จ.</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ 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 .....



เลขที่อ้างอิง : Reference No. 3121378

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. YCSP2022029

### ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พลังงาน เมทัล จำกัด</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u>
สถานที่เกิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> กรณีฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name <u>          </u>	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>00309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	15	bag	8990	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information
7) คำรับรอง : 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 <u>2/11/2565 13:00</u>

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	2) พาหนะที่ใช้	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก	<input type="checkbox"/> รถไฟ	<input type="checkbox"/> เรือ	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>	Vehicle	Truck	Train	Ship	Plane
โทรศัพท์ : Phone <u>0 2313 3496</u> โทรสาร : Fax <u>          </u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>	3) เลขทะเบียน	84-4978 สป.			
	พาหนะ : Vehicle ID				

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 <u>ชลบุรี</u> ไปยังจังหวัด To <u>ฉะเชิงเทรา</u> ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year <u>2/11/65</u>

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name <u>          </u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>00309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>
สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year <u>          </u>

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



## ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการนิเทศของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u> สถานที่ก่อการนิเทศ : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการนิเทศของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> กรณีฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท บิกบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name <u>          </u> เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี รีไซเคิล จำกัด</u>	

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	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	40	bag	25200	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 2/11/2565 13:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท บิกบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u> โทรศัพท์ : Phone <u>09 5595 9450</u> โทรสาร : Fax <u>          </u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID <u>73-4046 สป.</u>
---	---	--

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 ไทรบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day  
 ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year 2/11/65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name <u>          </u> สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี รีไซเคิล จำกัด</u> โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น  
 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 .....





### ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u> สถานที่เกิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
---	---

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>
--	---

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี รีไซเคิล จำกัด</u>
---	---

5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	40	bag	26650	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information
--

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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 <u>2/11/2565 13:00</u>
---

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u> โทรศัพท์ : Phone <u>09 5595 9450</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID <u>70-4143 รอ.</u>
--	---	---

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 <u>ชลบุรี</u> ไปยังจังหวัด To <u>ไทรโยค</u> ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year <u>2/11/65</u>
---

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____ สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี รีไซเคิล จำกัด</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year .....
--

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



## ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u> สถานที่เกิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี ซีโกลิ่ง จำกัด</u>
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	16	bag	5750	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : 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 2/11/2565 13:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u> โทรศัพท์ : Phone <u>09 5595 9450</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	84-4095 สป.			

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 ให้ระเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year ๒/๑๑/๖๕

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____ สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี ซีโกลิ่ง จำกัด</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

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 .....







ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name \_\_\_\_\_ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature \_\_\_\_\_

หมายเลขแบบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย :  
Manifest No.

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

ฉบับที่ 3 (สำเนา)

กรมโรงงานอุตสาหกรรม

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

1) ชื่อ : name	2) เลขทะเบียนผู้กำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
สถานที่กำเนิด : Generator address	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
1) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายชื่อบริษัท : First company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID
รายชื่อบริษัท : Second company name	เลขทะเบียนผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
1) ผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF)	
รายชื่อบริษัท : First TSDF's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID
รายชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขทะเบียนผู้เก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

2) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	รหัสสิ่งปนเปื้อนหรือ วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ภาชนะที่บรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
						10,300		

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

3) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :  
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation  
ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transport's ID	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency					

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

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

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name	2) เลขทะเบียนผู้รับกำจัด TSDF's ID
สถานที่กำจัด : TSDF's address	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้  
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.  
จะสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ วัน : date ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

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

8) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

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

\*ฉบับวันที่ .....



6670 mas

~~2015-11-10~~

[illegible]

6)การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

ชื่อ : Generator's name ศิริ อ.     
 ลายเซ็น : Signature [ลายเซ็น]     
 วันที่ : Date 3     
 เดือน : Month 10     
 พ.ศ. : Year 2565

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

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

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification 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

ส่งชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

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

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

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name \_\_\_\_\_



~~Survey the Survey~~

৬৬৭৭৭৭৭৭

~~Survey the Survey~~

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

View 1: CONTAINER & INC COMPANY NAME		View 2: CONTAINER & INC COMPANY NAME	
View 3: CONTAINER & INC COMPANY NAME		View 4: CONTAINER & INC COMPANY NAME	

รถบรรทุก 2 ชื่อบริษัท: Second company name \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2: Transporter's ID. \_\_\_\_\_

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	

หมายเหตุ : 1. ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท เอส ซี ซี จำกัด (มหาชน) (SCCC) เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย ราชที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D- 066200031

รายชื่อผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน (ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน) : Second TSDF's name \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม น้ำหนัก และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID. \_\_\_\_\_

5)รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

[illegible]

รวมปริมาตรของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม /ตัน : Kgs. /tons

6)การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Certification: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

เลขที่ : Generator's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

2. <b>Transporter Information</b> . This section must be completed by the Transporter		
1. <b>Transporter Name</b>	2. <b>Transporter Address</b>	3. <b>Transporter Phone</b>

1) ชื่อผู้ขนส่ง : transporter's name บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-030200740

โทรศัพท์ : Phone _____	โทรสาร : Fax _____	ฉุกเฉิน : Emergency _____	3) เลขทะเบียน _____	19-9-69 นกข.
------------------------	--------------------	---------------------------	---------------------	--------------

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:  
Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above and that the transport is in accordance with the law.

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

-----

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

9. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name บริษัท ไทย อีโคโนมิก (มหาชน) (BWG) 3

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 8 ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสว่างวีระวงศ์ โทรทัศน์ Phone 3623-1403-8204 โทรสาร Fax 3623-1403-8204 กรณีฉุกเฉิน Emergency 3623-1403-8204

2) คำร้องขอ : ข้าราชการตำรวจว่าด้วยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเสียหายของทรัพย์สิน TDDP

SDF certification of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... □ วัน : Day □ เดือน : Month □ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : Since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name \_\_\_\_\_ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_วันที่ : Date \_\_\_\_\_เดือน : Month \_\_\_\_\_พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

4) การศึกษาเชิงปริมาณที่ดำเนินการ Notification 3/50(การขยายตัว)

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามข้อกำหนด : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

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

วันที่ส่งคืน : Date returned / / (วัน/เดือน/ปี) หมายเลขแจ้งการรับส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

**ผู้ส่งข้อมูล : TSDE's name**



66 ১৩ ১৪২ ৭ ৬/১০/৬৫

~~SECRET~~

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name <u>บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารพาณิชย์</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID. <u>DIW-T-13620005</u>
--	---

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name <u>บริษัท ไทยทิชชู จำกัด (มหาชน) 106-96/2562-11</u>	เลขประจำตัวเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID. <u>DIW-D- 70300019</u>
---	--

5)รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transportation according to regulation.

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

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID	DIW-T- 136200031	2, 3 และ 4 ของสินค้า	รวมจาก 15 ตู้สินค้าเต็มตู้, รวมจาก 15 ตู้
--	------------------	----------------------	---

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:  
 Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above and that the transport is in accordance with the law.

ชื่อผู้ส่ง : Transporter's name  
ลายเซ็น : Signature  
วันที่ : Date

1. Name of the TSDP:	CHENNAI CITY WASTE TREATMENT PLANT	2. Date of the visit:	06/06/2020
----------------------	------------------------------------	-----------------------	------------

ตัณณพิกัด : TSDP's address -----		โทรศัพท์ : Phone -----		โทรสาร : Fax -----		กรณีฉุกเฉิน : Emergency -----	
----------------------------------	--	------------------------	--	--------------------	--	-------------------------------	--

ลงชื่อผู้รับกำกับ : TSDF's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

การดำเนินงาน : Action taken ☐ สิ้นสุด : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID \_\_\_\_\_ ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action \_\_\_\_\_

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

ขอผู้ส่งคน : TSDF's name .....ลายเซ็นผู้ส่งคน : TSDF's Signature .....

ฉบับที่ 3 / 6

about:blank

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. YCSP2022025

**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย**  
**(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

3/6

---

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด

สถานที่ก่อการเกิด : Generator address 38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-160901120

โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-170200067

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

ชื่อบริษัท : TSDF's name \_\_\_\_\_

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID อก0309033015164 บริษัท วัชรีชีโกลิ่ง จำกัด

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	31	bag	27680	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : 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 สุวิมล พงษ์พาน เมทัล ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Day/Month/Year 18/10/2565 13:30

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-170200067

โทรศัพท์ : Phone 09 5595 9450 โทรสาร : Fax - ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ ☒ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน

Vehicle Truck Train Ship Plane

3) เลขทะเบียน 73-3051 สป.

พาหนะ : Vehicle ID

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 ไทรบุรี ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name Kit ลายเซ็น : Signature Kit วันที่ : Day/Month/Year 18/10/2565

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name \_\_\_\_\_

สถานที่กำจัด : TSDF's address ต.อ.จ.

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID อก0309033015164 บริษัท วัชรีชีโกลิ่ง จำกัด

โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามภายในระยะเวลา : 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 .....



ในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)						หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. YCSP2022024	
1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator							
1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พลังงาน เมทัล จำกัด				2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-160901120			
สถานที่กำเนิด : Generator address 38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี				โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....			
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter							
ชื่อบริษัท : company name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด				เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-170200067			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)							
ชื่อบริษัท : TSDF's name				เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี ไซคลิ่ง จำกัด			
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	27	bag	32070	กิโลกรัม	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid ..... กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons							
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							
7) คำรับรอง : 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 สี วัฒนพงษ์ วัฒนกุล ไลน์ : Signature วันที่ : Day/Month/Year 18/10/2565 12:00							
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter							
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle		<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-170200067		3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID		73-4417 สป.			
โทรศัพท์ : Phone 09 5595 9450 โทรสาร : Fax - ฉุกเฉิน : Emergency .....							
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 ไร้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name kiff ไลน์ : Signature วันที่ : Day/Month/Year 16/10/65							
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs							
1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name				2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี ไซคลิ่ง จำกัด			
สถานที่กำจัด : TSDF's address ต.อ.จ.				โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency .....			
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ไลน์ : Signature วันที่ : Day/Month/Year							
4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity..... การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action ..... วันที่ส่งคืน : Date returned ..... (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ไลน์ : TSDF's Signature							



**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. **YCSP2022023**

**3/6.**

1. ส่วนของผู้ก่อการขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พานิช จำกัด</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u>
สถานที่ตั้ง : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วัชรีชีโกลิ่ง จำกัด</u>

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	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	45	bag	39910	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 <u>สุภาพพงษ์ วัฒน</u>	ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year <u>18/10/2565 11:30</u>

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>	Vehicle Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone <u>09 5595 9450</u> โทรสาร : Fax - กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____	3) เลขทะเบียน <u>73-4046 สป.</u>
	พาหนะ : Vehicle ID

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 <u>ชลบุรี</u> ไปยังจังหวัด To <u>ฉะเชิงเทรา</u>	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending <u>4</u> ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name <u>KH</u>	ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year <u>16/10/65</u>

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วัชรีชีโกลิ่ง จำกัด</u>
สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.	
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste	
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name _____	ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year _____

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



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. **YCSP2022022**

**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย**  
**(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พลังงาน เมทัล จำกัด  
 สถานะผู้ก่อการเกิด : Generator address 38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-160901120  
 โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter  
 ชื่อบริษัท : company name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-170200067

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)  
 ชื่อบริษัท : TSDF's name \_\_\_\_\_

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี ไซคลิ่ง จำกัด

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	27	bag	31990	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม  
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : 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 พิภพ พงศ์พานิชย์

ลายเซ็น : Signature

วันที่ : Day/Month/Year 18/10/2565 11:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด  
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-170200067  
 โทรศัพท์ : Phone 09 5595 9450 โทรสาร : Fax - \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/>	รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/>	รถไฟ Train	<input type="checkbox"/>	เรือ Ship	<input type="checkbox"/>	เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	<u>72-7981 สป.</u>							

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 ไทรโยค

ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name kit ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 16/10/65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name \_\_\_\_\_  
 สถานที่กำจัด : TSDF's address ต. อ. จ.

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี ไซคลิ่ง จำกัด  
 โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : 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. **YCSP2022021**

**3/6.**

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พูนฐาน เมทัล จำกัด</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u>
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> กรณีฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name <u>          </u>	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี โซลิ่ง จำกัด</u>

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	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	47	bag	28480	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 สิริมาพร งามเกษม ลงนาม : Signature Amor วันที่ : Day/Month/Year 18/10/2565 10:30

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท บิ๊กบราเธอร์ โลจิสติกส์ จำกัด</u>	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170200067</u>	Vehicle <u>Truck</u> <u>Train</u> <u>Ship</u> <u>Plane</u>
โทรศัพท์ : Phone <u>09 5595 9450</u> โทรสาร : Fax <u>-</u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>	3) เลขทะเบียน <u>71-3065 ขบ.</u>
	พาหนะ : Vehicle ID <u>          </u>

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 สระบุรี ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name Kit ลงนาม : Signature Kit วันที่ : Day/Month/Year 14/10/65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name <u>          </u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วี โซลิ่ง จำกัด</u>
สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต.อ.จ.</u>	โทรศัพท์ : Phone <u>          </u> โทรสาร : Fax <u>          </u> ฉุกเฉิน : Emergency <u>          </u>

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

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

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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name            ลงนาม : 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            ลงนาม : TSDF's Signature           



**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. YCSP2022019

3/6

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

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u>
สถานที่เกิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท วายซี วีโซลิ่ง จำกัด</u>
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
ชื่อบริษัท : TSDF's name _____
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซลิ่ง จำกัด</u>

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	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	10	bag	12490	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 <u>สิริมาพร อ่อนหวาน</u> ลงลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year <u>18/10/2565 10:00</u>

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท วายซี วีโซลิ่ง จำกัด</u>	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 <u>DIW-T-185800018</u>	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	84-4095 สป.			
โทรศัพท์ : Phone <u>0 2313 3496</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____					

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 <u>ชลบุรี</u> ไปยังจังหวัด To <u>ไร้ระยะเวลา</u> : Time spending <u>4</u> ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name <u>กิตติ</u> ลงลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year <u>16/10/65</u>

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015164 บริษัท วาย ซี วีโซลิ่ง จำกัด</u>
สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name <u>วิวัฒน์ อดิพัทธ์</u> ลงลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year _____

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



หมายเลขแบบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

S E M - 6 5 1 2 7 6

ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

ชื่อ : บริษัท (ช.บ. พหุชน มหัท จ.ล.)	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID : 01W-160901120
กำเนิด : Generator address : 101 ม. 5 อ.หนองบัว อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	โทรศัพท์ : Phone : แฟกซ์ : Fax : ฉุกเฉิน : Emergency :
ชื่อของเสียอันตราย : Transporter : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID : 01W-T-170900039
ชื่อบริษัท : First company name : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID :
ชื่อบริษัท : Second company name :	
รวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : First TSDF's name : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	เลขประจำตัวผู้รวม บำบัดและกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID : 01W-D-150900039
ชื่อบริษัท : Second company name :	เลขประจำตัวผู้รวม บำบัดและกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID :

รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดข้อผิดพลาดที่ไม่ใช่แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ	หน่วยน้ำหนัก	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		หมวด	ข้อ	จำนวน : No	ชนิด : Type	Quantity	Unit Wt / Vol	
1) บำบัดและกำจัดของเสียอันตราย	12 01 09	12	01		ถัง	11.990	kg	

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

กฎบัตรที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : handing Instructions and additional information

รอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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

ผู้ก่อการณ์การขนส่ง : Generator's name : นาย..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. Year.....

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

ส่งที่ 1 : Transporter's name : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ : <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
ตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID : 01W-T-170900039	Vehicle : Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone : แฟกซ์ : Fax :	3) เลขทะเบียน : 73-5074 ขบ
ฉุกเฉิน : Emergency :	พาหนะ : Vehicle ID :

รอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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

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

ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name : นาย..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. Year.....

ส่งที่ 2 : Transporter's name : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	6) พาหนะที่ใช้ : <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน
ตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID : 01W-T-170900039	Vehicle : Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone : แฟกซ์ : Fax :	7) เลขทะเบียน : 73-5074 ขบ
ฉุกเฉิน : Emergency :	พาหนะ : Vehicle ID :

รอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : 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

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

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่บำบัดและกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

จัด : TSDF's name : บริษัท ส.บ.บ.การจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID : 01W-105701
จัด : TSDF's address : 101 ม. 5 อ.หนองบัว อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	โทรศัพท์ : Phone : แฟกซ์ : Fax : ฉุกเฉิน : Emergency :

รอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น : Certificate of arrival : I hereby declare that I have received the referred load

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

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

ของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ของเสียอันตราย : Type of waste : ปริมาณ : Quantity :  
นางาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID : ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action :  
1) : Date returned : / / (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no :  
2) : TSDF's name : นาย..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. Year.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. SEM-651431

**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย**  
**(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พลังงาน เมทัล จำกัด  
 สถานที่กำเนิด : Generator address 38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-160901120  
 โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency \_\_\_\_\_

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter  
 ชื่อบริษัท : company name บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-170900039

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)  
 ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-130900046

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	น้ำมันหล่อเย็นใช้แล้ว	12 01 09	1	tank	5700	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 นาย ชัยสิทธิ์ สดใสวงศ์ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Day/Month/Year 1/8/2565 11:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด  
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-170900039  
 โทรศัพท์ : Phone 08 8456 9997 โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ ฉุกเฉิน : Emergency \_\_\_\_\_

2) พาหนะที่ใช้  

Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	73-5474 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. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด  
 สถานที่กำจัด : TSDF's address 69 หมู่ที่ 1 ต.บ่อควาของ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-130900046  
 โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : TSDF's Signature \_\_\_\_\_



**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย**  
**(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. YCSP2022020

2/3

2/2

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พูนพาน เมทัล จำกัด 2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-160901120  
สถานที่กำเนิด : Generator address 38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency \_\_\_\_\_

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-185800018

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

ชื่อบริษัท : TSDF's name \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID อก0309033015164บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	29	Jumbo bag	17760	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : 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 ศิริณี ชื่นตาเวช. ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Day/Month/Year 22/8/2565 11:30

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด 2) พาหนะที่ใช้ ☒ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน  
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-185800018 Vehicle Truck Train Ship Plane  
โทรศัพท์ : Phone 0 2313 3496 โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ จุกเงิน : Emergency \_\_\_\_\_  
3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID 74-8026 กท.

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 สระบุรี ระยะเวลาประมาณ : Time spending 4 ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ศิริณี ชื่นตาเวช ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Day/Month/Year 22-8-65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name \_\_\_\_\_ 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID อก0309033015164บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด  
สถานที่กำจัด : TSDF's address ต. อ. จ. โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ 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 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. YCSP2022019

2/6

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พูนงาม เมทัล จำกัด</u> สถานที่กำเนิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อกอ 309033015164บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>

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	ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย Metallic Waste Sludge	11 01 09	40	Jumbo bag	25090	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 ..... วิเศษ ศรีงาม .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year 22/8/2565 11:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u> โทรศัพท์ : Phone <u>0 2313 3496</u> โทรสาร : Fax _____ ฉุกเฉิน : Emergency .....	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	<u>73-4046 สป.</u>				

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 4 ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ..... ชาว สิริสาร สีวันแสง .....ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day/Month/Year 22/8/2565

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____ สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>ต. อ. จ.</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อกอ309033015164บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u> โทรศัพท์ : Phone _____ 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 .....





**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย  
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. **YCSP2022020-1**

2/3

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พงษ์พาน เมทัล จำกัด</u> สถานที่กำเนิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งขุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
--	---

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u>
--	---

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>อก0309033015464บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u>
---	---

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ฝุ่นจากระบบบำบัดมลพิษอากาศจากเตาหลอม (Zinc Powder or Dust)	10 10 09	6	Jumbo bag	3960	กิโลกรัม	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling instructions and additional information
--

7) คำรับรอง : 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 <u>ศิริศักดิ์ วัฒนวิเศษ</u> ลายเซ็น : Signature <u>[ลายเซ็น]</u> วันที่ : Day/Month/Year <u>22/8/2565 11:30</u>
--

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท วายซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-185800018</u> โทรศัพท์ : Phone <u>0 2313 3496</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	74-8026 ทท.			

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 <u>ชลบุรี</u> ไปยังจังหวัด To <u>ฉะเชิงเทรา</u> ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending <u>4</u> ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name <u>ศิริศักดิ์ วัฒนวิเศษ</u> ลายเซ็น : Signature <u>[ลายเซ็น]</u> วันที่ : Day/Month/Year <u>22-8-65</u>
--

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name _____ สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>อ.อ.จ.</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>อก0309033015464บริษัท วาย ซี วีโซคลิ่ง จำกัด</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name _____ ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Day/Month/Year _____
--

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



## ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name <u>บริษัท สยาม พลังงาน เมทัล จำกัด</u> สถานที่กำเนิด : Generator address <u>38/14 ม.5 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID <u>DIW-G-160901120</u> โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
--	---

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-170900039</u>
---	---

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

ชื่อบริษัท : TSDF's name <u>บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด</u>	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>DIW-D-130900046</u>
--	--

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	น้ำมันหล่อเย็นใช้แล้ว	12 01 09	1	tank	5700	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 1/8/2565 11:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-170900039</u> โทรศัพท์ : Phone <u>08 8456 9997</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____	2) พาหนะที่ใช้	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก	<input type="checkbox"/> รถไฟ	<input type="checkbox"/> เรือ	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน
	Vehicle	Truck	Train	Ship	Plane
	3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID	73-5474 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. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name <u>บริษัท ส.กนกการจัดการสิ่งแวดล้อม จำกัด</u> สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>69 หมู่ที่ 1 ต.บ่อแก้วทอง อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี</u>	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <u>DIW-D-130900046</u> โทรศัพท์ : Phone - โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
--	---

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ 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 .....



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No. ๕๕๐๒๒๖๔๑๒							
ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest) ๒๕๖๓							
1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator							
1) ชื่อ : Name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address บ้านเลขที่ ๕๕ หมู่ ๕ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี				โทรศัพท์ : Phone ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐ โทรสาร : Fax ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐			
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter							
รายชื่อที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
รายชื่อที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID DIW-T-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)							
รายชื่อที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
รายชื่อที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID DIW-D-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน No.		ชนิด Type	ผู้ก่อกำเนิด : Generator ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.	ผู้รับกำจัด : Disposer ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
1	กากของเสียอันตราย (กากของเสียอันตราย)	16 11 03				10,000	
รวมปริมาตรของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons							
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information							
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.							
ลงชื่อ : Generator's name ๕๕๐๒๒๖๔๑๒ ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date ๒๖ เดือน : Month ๐๕ พ.ศ. : Year ๖๕							
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter							
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด				2) ประเภทรถขนส่ง		รถ Roll on Truck หรือ Roll off Truck	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-๕๕๐๒๒๖๔๑๒				3) เลขทะเบียน		๕๕๐๒๒๖๔๑๒ กท	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency							
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และขนส่งของเสียไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.							
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day							
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year							
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs							
1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท ไทย อีโคโนมิค จำกัด (มหาชน) (มหาชน)				2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-๕๕๐๒๒๖๔๑๒			
สถานที่กำจัด : TSDF's address บ้านเลขที่ ๕๕ หมู่ ๕ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี				โทรศัพท์ : Phone ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐ โทรสาร : Fax ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ๐๒-๕๕๐-๐๐๐๐			
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification 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 เดือน : Month พ.ศ. : Year							
4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity							
การดำเนินการ : Action taken ส่งคืน : Returned จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action							
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.							
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature							

### ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

๖๖ จักรวรรดิ .

1) ชื่อ : Name : นาย ชัยวัฒน์ ชื่นชูชัยกิจ

สถานที่ออกใบนี้ : Generator address : เลขที่ 111 หมู่ 1 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

2) เลขประจำตัวผู้ก่อการณ์ของเสีย : Generator's ID : DIW-G-1773/00111

โทรศัพท์ : Phone : 08-1234-5678 โทรสาร : Fax : 08-1234-5679 กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 08-1234-5678

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T.

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name <u>บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด</u>	เลขประจำตัวขึ้นส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID. <u>DIW-T-050000000</u>
--	---

4)ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไทย รีไซเคิล จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-00000000

๒. ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม น้ำหนัก และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID.
------------------------------------	--

5)รายละเอียดของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

[illegible]

รวมปริมาตรของเสียทั้งหมด : 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 : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุปิดปากหรือห่อหุ้มอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
 Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

รหัส : Generator's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date 26 เดือน : Month 8 พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท เอเชีย เอราวัณ จำกัด</u>	2) ประเภทรถขนส่ง	<u>รถบรรทุก 10 ล้อ - 15 ล้อ</u>
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-0000000000</u>	3) เลขทะเบียน	<u>77-62813-0</u>
โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ฉุกเฉิน : Emergency _____		

4)ได้รับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:  
Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From \_\_\_\_\_ ไปยังจังหวัด : To \_\_\_\_\_ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending \_\_\_\_\_ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name \_\_\_\_\_ ตายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDf's name	บริษัท เบริค อีบีบี จำกัด (มหาชน) (BWG จ
สถานที่กำจัด : TSDf's address	เลขที่ ๘๘ หมู่ ๘ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๓๑๑๐๐
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDf's ID	DIW-D-056200024
โทรศัพท์ : Phone	๐๙-๐๙๖-๒๙๔๕๖๕
โทรสาร : Fax	
กรณีฉุกเฉิน : Emergency	๐๙-๐๙๖-๒๙๔๕๖๕

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification 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

ลงชื่อผู้รับกำกับ : TSDF's name \_\_\_\_\_ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste \_\_\_\_\_ ปริมาณ : Quantity \_\_\_\_\_

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

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

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

৬৬ নং পিস্তল

1) ชื่อ : Name	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสีย : Generator's ID
สถานที่ก่อการเกิด : Generator address	โทรศัพท์ : Phone
	โทรสาร : Fax
	กรณีฉุกเฉิน : Emergency

[illegible]

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID. DIW-T- 050200210

[illegible]

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม น้ำหนัก และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID. \_\_\_\_\_

[illegible][illegible]

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม /ตัน : Kgs /tons

6)การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบหนังสือแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดไว้หรือคลอกล่ามบนกระดาษห่อซองตามข้อกำหนดของหน่วยงาน

Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

ดงข้อ : Generator's name \_\_\_\_\_
 ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_
 วันที่ : Date \_\_\_\_\_
 เดือน : Month \_\_\_\_\_
 พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name (ชื่อ) : <u>นางสาว นันทิยา นานา</u>			
--	--	--	--

2) ประเภทรถขนส่ง

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-F-123456789

โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ฉุกเฉิน : Emergency \_\_\_\_\_

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:

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

โดยชนส่งจากจังหวัด : From \_\_\_\_\_ ไปยังจังหวัด : To \_\_\_\_\_ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending \_\_\_\_\_ ชม./วัน : hours/day \_\_\_\_\_

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ ปี : Year \_\_\_\_\_

0 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 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท ไทย อีโคโนมิก อินดิวสทรี จำกัด (มหาชน)

สถานที่ตั้ง : TSDE's address : ๓๓ หมู่ ๕ ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว ๓๖๑๑๑

โทรศัพท์ : TSDI's address ----- โทรศัพท์ : Phone ----- โทรสาร : Fax ----- กรณีฉุกเฉิน : Emergency -----

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุนี้ไปแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDf certification of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. ปริมาณที่รับเข้าจริง

10. *How do you feel about the way the police handled the situation?*

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period \_\_\_\_\_ □ วัน : Day □ เดือน : Month □ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : Since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

4)  $\frac{d}{dt} \left( \frac{1}{\sqrt{1-v^2/c^2}} \right) = \frac{v}{c^2} \frac{dv}{dt}$

4) กรณีของเสีย ผิดทรงผิด สภาพของ : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

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

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

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name \_\_\_\_\_ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature \_\_\_\_\_

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No. ๕๕1060009157						
ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)						
1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator						
1) ชื่อ : Name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด			2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-160901120			
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ๒๕๖ หมู่ ๕ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐			โทรศัพท์ : Phone ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐ โทรสาร : Fax ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐			
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter						
รายชื่อที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด			เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T- 050200240			
รายชื่อที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด			เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID DIW-T- 050200240			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)						
รายชื่อที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด (มหาชน) (BWG)			เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D- 066200034			
รายชื่อที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name			เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID			
5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :						
ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน No. ชนิด Type		ผู้ก่อกำเนิด : Generator ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.	ผู้รับกำจัด : Disposer ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
1	ของเสียอันตรายของเหลว	15 02 02			6.660	
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons						
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information						
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.						
ลงชื่อ : Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year						
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter						
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด			2) ประเภทรถขนส่ง รถ Roll off Truck - เต็ม รถ Roll off Truck			
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T- 050200240			3) เลขทะเบียน ๓๑-1031 ๓๓๓			
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency						
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day						
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year						
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs						
1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท บิวทีเค อีโคโนมิก โซลูชั่น จำกัด (มหาชน) (BWG)			2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D- 066200034			
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ 5 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี			โทรศัพท์ : Phone ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐ โทรสาร : Fax ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ๐๖๖-๒๐๐-๐๐๐			
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification 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 เดือน : Month พ.ศ. : Year						
4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity						
การดำเนินการ : Action taken ส่งคืน : Returned จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action						
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.						
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature						



เลขที่อ้างอิง : Ref No. 192084==>CWM-194144	หมายเลขใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. PWM-328549						
เลขที่ (0000029063)	PRINT # 1						
No. 234469	ในกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)						
1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator							
1) ชื่อ : Name บริษัท สยาม พงษ์พาณิชย์ จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID น.80-32533-ญนจ.						
สถานประกอบการ : Generator address 38/14 หมู่ 5 นิคมอุตสาหกรรมหนองปรือ ตำบล	โทรศัพท์ : Phone 038-4005480 โทรสาร : Fax 038-400228						
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ลำโพงศิริราช จ.ชลบุรี	กรณีฉุกเฉิน : Emergency						
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท เคียตติมาพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-112400015						
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID						
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) บริษัท ไบรโฟลตีสันแนส เวสต์ เทคโนโลยี (1999) จำกัด (มหาชน)	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-056100027						
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID	หมวดหมู่ของเสียที่ไม่ใช่ : 1) ของเหลว 2) ของแข็ง	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	วัสดุปนเปื้อนน้ำมัน	150202HM	วิธีการจัด : 042		9,470	kg	H (904305-01)
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs/Tons							
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information จะมาดูแลของเสียไป พยายามหลีกเลี่ยงน้ำกลับ							
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 ศิณี ศิลากร ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 08 เดือน : Month กันยายน พ.ศ. : Year 2565							
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter							
1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name บริษัท เคียตติมาพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)				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-112400015				3) เลขทะเบียนพาหนะ 70-4113 ตก			
โทรศัพท์ : Phone (037) 261-613-5 โทรสาร : Fax (037) 261-567				ประเภทรถ Roll Off ได้			
ฉุกเฉิน : Emergency 08-99205480							
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 จ.ชลบุรี ไปยังจังหวัด To จ.ชลบุรี ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day							
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name นายณัฐพงศ์ ไชยรัตน์ ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 08 เดือน : Month กันยายน พ.ศ. : Year 2565							
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name				6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane			
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 ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day							
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 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 ไบรโฟลตีสันแนส เวสต์ เทคโนโลยี (1999) จำกัด (มหาชน)				2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-056100027			
สถานที่กำจัด : TSDF's address 234 หมู่ 4 บ้านหนองมะดะ ต.โนนหมากเค็ง อ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว				โทรศัพท์ : Phone (037) 261-613-5 โทรสาร : Fax (037) 261-567			
				ฉุกเฉิน : Emergency 08-99205480			
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : Day เดือน : Month ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste							
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year							
4) 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) หมายเลขใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.							
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature							

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.

### ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

ବବଦି ନିକ୍ଷେପ ।

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

1) ชื่อ : Name	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID <b>DIW-G-</b>
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address	โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID <b>DIW-T-</b>
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID <b>DIW-T-</b>
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID <b>DIW-D-</b>
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID

5)รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers		ผู้ก่อกำเนิด : Generator	ผู้รับกำจัด : Disposer
			จำนวน No.	ชนิด Type	ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.	ปริมาตรสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
1	น้ำมันใช้แล้ว	1-01-09			๑๑๖๐	

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มัลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

7) ระบุรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สำเนาของสิ่งแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมและตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ  
 Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

ดึงชื่อ : Generator's name ศิริ ช.     
 ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_     
 วันที่ : Date 7     
 เดือน : Month ก.ย.     
 พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name _____	2) ประเภทของขนส่ง _____
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <b>DIW-T-</b> _____	3) เลขทะเบียน _____
โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ฉุกเฉิน : Emergency _____	
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ: Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.	
โดยขนส่งจากจังหวัด : From _____ ไปยังจังหวัด : To _____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending _____ ชม./วัน : hours/day	
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name _____ ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Date _____ เดือน : Month _____ พ.ศ. : Year _____	

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name \_\_\_\_\_  
 สถานที่กำจัด : TSDF's address \_\_\_\_\_

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID **DIW-D-** \_\_\_\_\_  
 โทรศัพท์ : Phone \_\_\_\_\_ โทรสาร : Fax \_\_\_\_\_ กรณีฉุกเฉิน : Emergency \_\_\_\_\_

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

ปริมาณที่รับเข้าจริง

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period : ..... ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : Since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name \_\_\_\_\_ ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_ วันที่ : Date \_\_\_\_\_ เดือน : Month \_\_\_\_\_ พ.ศ. : Year \_\_\_\_\_

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste \_\_\_\_\_ ปริมาณ : Quantity \_\_\_\_\_

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

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

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