หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 11

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-					
			-	-					
			-	-	3	ดม	590	Kg	

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 : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 13

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-					
			-	-	2	ดม	150	Kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 10 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221014

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	80	kg	

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 : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งบ่อยของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาที่ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name นายสักษณ์ ลายเซ็น : Signature นายสักษณ์ วันที่ : Date 10 เดือน : Month ตุลาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งกิน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID. ..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....
วันที่ส่งกิน : Date returned ..../..../.... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งกิน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งกิน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0003627

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	Box	[illegible]	kg	

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 : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งบ่อยของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 85-7208 [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาที่ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name นายสักษณ์ ลายเซ็น : Signature นายสักษณ์ วันที่ : Date 10 เดือน : Month ตุลาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งกิน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID. ..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....
วันที่ส่งกิน : Date returned ..../..../.... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งกิน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งกิน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221012

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	น้ำมันเครื่องใช้แล้ว	17 02 03	-	-	2	01	170	kg	
2	ตัวทำละลายอินทรีย์	07 02 04	-	-	3	01	90	kg	
3									
4									
5									
6									

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

6) การปฏิบัติที่มีอันตรายและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

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 บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Track ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 1กข 7890

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.

ใช้ขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Track ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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.

ใช้ขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 4 ตำบลบางเตย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาไว้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221115

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	น้ำมันเครื่องใช้แล้ว	17 02 03	-	-	2	01	130	kg	
2	ตัวทำละลายอินทรีย์	07 02 04	-	-	3	01	430	kg	
3			-	-	1	01	90	kg	
4									
5									
6									

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

6) การปฏิบัติที่มีอันตรายและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

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 บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Track ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 1กข 7890

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.

ใช้ขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Track ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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.

ใช้ขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 4 ตำบลบางเตย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาไว้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ นำประยุกต์ใหม่ : 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 .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221016

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	21	1050	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	2	21	130	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสิ่งบรรจุที่ถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 12 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 ถนนสุขสวัสดิ์ ตำบลท่าข้าม อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาในช่วงระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 11 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221018

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	11	21	1070	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	1	21	130	kg	
4	กากเปื้อนสารเคมี	15 01 11	-	-	1	21	10	kg	
5	เศษผ้าเปื้อนน้ำมัน	15 02 02	-	-	6	21	1000	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสิ่งบรรจุที่ถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 12 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 ถนนสุขสวัสดิ์ ตำบลท่าข้าม อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาในช่วงระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....

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

02 - 4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 19

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
ที่อยู่ติดต่อกำเนิด : Generator address .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-467000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	3	กล่อง	240	Kg	
			-	-	9	ถัง	1700	Kg	
			-	-	1	ถัง	90	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่สำคัญและพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุคิดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 2562

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-467000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 70-1474

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 171 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองขาม อำเภอ เกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามเอกสารอ้างอิงที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 12 เดือน : Month ตุลาคม พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 20

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานที่ติดต่อกำเนิด : Generator address .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-467000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	2	ถัง	400	Kg	
			-	-	1	ถัง	100	Kg	
			-	-	1	แกลลอน	80	Kg	
			-	-	1	ถัง	40	Kg	
			-	-	1	ถัง	60	Kg	
			-	-	1	ถัง	20	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่สำคัญและพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุคิดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 1 เดือน : Month 1 พ.ศ. : Year 6

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-467000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 171 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองขาม อำเภอ เกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามเอกสารอ้างอิงที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 12 เดือน : Month ตุลาคม พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221025

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

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 : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/2 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221021

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	22	ถุง	4370	kg	

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 : Date 14 เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 14 เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/2 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 14 เดือน Month พ.ศ. Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221022

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

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 : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221025

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

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 : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221028

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-					
2	[illegible]	15 01 10	-	-			170	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible] 12	-	-					
4	[illegible]	[illegible] 10	-	-					

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือจลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221029

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	12 01 09	-	-	6	ตัง	1190	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือจลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 11.76

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 17 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221030

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	ถัง	390	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	6	[illegible]	890	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	4	ถัง	680	kg	

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

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 : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 7 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 18 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221026

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

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

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221034

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address 1 /137 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	20	ถัง	2220	kg	
2	[illegible]	12 01 05	-	-	12	ถ	2400	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีอักษรพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional Information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดบ้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2515

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/9 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221027

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address .....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีอักษรพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดบ้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/9 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221037

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name
สถานก่อกำเนิด: Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: ข้อ	การขนบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	การขนบรรจุ: Containers: ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
	[illegible]	16 03 04	-	-	16	01	3120	Kg	
	[illegible]								

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 และมีการบรรจุคิดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ลายเซ็น: signature วันที่: Date เดือน: Month พ.ศ.: Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID
โทรศัพท์: Phone โทรสาร: Fax ฉุกเฉิน: Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ลายเซ็น: signature วันที่: Date เดือน: Month พ.ศ.: Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรงงาน อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period ☐ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ลายเซ็น: Signature วันที่: Date เดือน: Month พ.ศ.: Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221036

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name
สถานก่อกำเนิด: Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: ข้อ	การขนบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	การขนบรรจุ: Containers: ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
	[illegible]	16 03 04	-	-	2	01	795	Kg	

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 และมีการบรรจุคิดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ลายเซ็น: signature วันที่: Date เดือน: Month พ.ศ.: Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID
โทรศัพท์: Phone โทรสาร: Fax ฉุกเฉิน: Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ลายเซ็น: signature วันที่: Date เดือน: Month พ.ศ.: Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรงงาน อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ 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
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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 0 3 8

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยที่ชั่งวัดที่ใช้บันทึก		การบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt. / Vol.	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หน่วย	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... ที่เหลือพิจารณา : Kgs./ton

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้มีของของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Day ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID.

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.

โดยรถขนส่งออกจากจังหวัด From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 151 หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านแขม อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

เลขตามเวลาการกำจัดของเสียอันตรายที่ได้ดำเนินการ : Treatment period ..... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย since the day that receives waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221040

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หน่วยข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	[illegible]	450	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/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 : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 151 ถนนอุตสาหกรรมโรงงาน ต.ศาลายา อ.ศาลายา จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 20 เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221035

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หน่วยข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	2	[illegible]	[illegible]	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	7	[illegible]	[illegible]	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	3	[illegible]	[illegible]	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/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 : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 151 ถนนอุตสาหกรรมโรงงาน ต.ศาลายา อ.ศาลายา จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221041

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดรหัสวัสดุที่ใช้บรรจุแล้ว หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	16 01 03	-	-	56	ถัง	7950	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งบรรจุของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 15 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนส่งกำจัดและบำบัด : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221045

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดรหัสวัสดุที่ใช้บรรจุแล้ว หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	16 02 13	-	-	14	ถัง	2650	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งบรรจุของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนส่งกำจัดและบำบัด : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221046

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible]
สถานก่อกำเนิด: Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name .....

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name .....

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	[illegible]	-	-					
3	[illegible]	[illegible]	-	-	4	ดุ	800	kg	

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: Date 24 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 4 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ ต.คานหาม อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 25 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221047

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible]
สถานก่อกำเนิด: Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name .....

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name .....

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ดุ	90	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-					

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: Date 4 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date ..... เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ ต.คานหาม อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 25 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221048

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้บรรจุ : Containers หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	93	60	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ใช้ในการพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2563

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และดำเนินการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการจัดการเกี่ยวกับของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 4 ตำบลมาบข่า อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221042

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้บรรจุ : Containers หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	4	93	803	kg	
						1			
					6	93			
			-	-					

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ใช้ในการพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และดำเนินการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการจัดการเกี่ยวกับของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 4 ตำบลมาบข่า อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2 2 1 0 4 3

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	2	ถังเหล็ก	1540	kg	
			-		9	ถังเหล็ก	1430	kg	
			-		2	ถังเหล็ก	490	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมควรตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 25..

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 10 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านแลง อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 26 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2 2 1 0 4 4

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	5 01 10	-	-	2	03	160	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมควรตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 5 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 25..

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 25 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านแลง อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 25 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1049

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ขน : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	21	03	4194.60	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 26 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 72-[illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ship	☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency					

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 26 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....

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

แบบคำกับการขนส่ง

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1050

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ขน : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	49	03	380	kg	
			-	-	4	03	20	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	5	03	790	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 26 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ship	☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency					

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเล็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 26 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 51

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยที่ชั่งวัดสูญเสียไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Container จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	ของเหลวไวไฟ	03 01 19	-	-	23	ถัง	4460	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 4 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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.
โดยขนส่งจากต้นทาง : From ... ไปยังปลายทาง To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ship	☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ...	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... 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.
โดยขนส่งจากต้นทาง : From ... ไปยังปลายทาง To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000885
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลมาบยางพร อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามประเภทภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 26 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 52

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยที่ชั่งวัดสูญเสียไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Container จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	ของเหลวไวไฟ	03 01 19	-	-	1	ถัง	225	L	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ต้องการพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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.
โดยขนส่งจากต้นทาง : From ... ไปยังปลายทาง To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ship	☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ...	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... 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.
โดยขนส่งจากต้นทาง : From ... ไปยังปลายทาง To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000885
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลมาบยางพร อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามประเภทภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 27 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 53

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ส่งกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]		-	-	2		-		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าของรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะบรรจุและติดป้ายอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☐ รถบรรทุก Truck | ☑ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____ | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000885
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัด ชลบุรี (บริเวณ) | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 27 เดือน : Month กุมภาพันธ์ พ.ศ. Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ____

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 10 54

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ส่งกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]		-	-	5		240		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าของรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะบรรจุและติดป้ายอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☐ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____ | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นิวัท โลจิส เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000885
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัด ชลบุรี (บริเวณ) | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 27 เดือน : Month กุมภาพันธ์ พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ____

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 d 5 5

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การแสดงรายการ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					1	ถัง	115	kg	
					1	ถัง	40	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่ใช้พิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 17 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 1674

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

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 121 หมู่ 2 ตำบลบ้านแลง อำเภอบ้านแลง จังหวัดระยอง — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 27 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 0 5 6

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การแสดงรายการ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	4	ถัง	552	kg	
			-	-	1	ถัง	139	kg	
			-	-	1	ถัง	35	kg	
						3			

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่ใช้พิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 7 เดือน : Month 4 พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 1674

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

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address 121 หมู่ 2 ตำบลบ้านแลง อำเภอบ้านแลง จังหวัดระยอง — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 27 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1057

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name.....
สถานที่ตั้งกิจ: Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ส่งกำจัดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	34	03	6640	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อควรพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปฏิบัติตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ข้าพเจ้า Generator's name.....ลายเซ็น : Signature.....วันที่ : Date 7 เดือน : Month .....พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date 7 เดือน : Month .....พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 151 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

และสามารถดำเนินของเสียที่รับมานี้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลา: Treatment period. 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name. นางสาวปิยะนันท์ ลายเซ็น : Signature. ปิยะนันท์ วันที่: Date 27 เดือน : Month กรกฎาคม พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1058

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name.....
สถานที่ตั้งกิจ: Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ส่งกำจัดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	03	150	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	3	03	890	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	2	03	990	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อควรพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ข้าพเจ้า Generator's name.....ลายเซ็น : Signature.....วันที่ : Date 27 เดือน : Month .....พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month.....พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 151 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

และสามารถดำเนินของเสียที่รับมานี้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลา: Treatment period. 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name. นางสาวปิยะนันท์ ลายเซ็น : Signature. ปิยะนันท์ วันที่: Date 27 เดือน : Month กรกฎาคม พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221059

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID 22-01[illegible]/[illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถัง	290	Kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	20	Kg	
3	[illegible]	[illegible]							
4	[illegible]	[illegible] 10	-	-	1	ถัง	70	Kg	
5	[illegible]	[illegible] 19	-	-	2	ปี๊บกล่องไม้	140	Kg	
6	[illegible]	[illegible] 20	-	-	2	ถัง	180	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีข้อระมัดระวังพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้บรรจุของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสัญลักษณ์หรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Day 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 2 ตำบลมาบยางพร อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 17 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเหตุให้กับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221060

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	60	Kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	90	Kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	120	Kg	
4	[illegible]	[illegible]							
5	[illegible]	[illegible] 10	-	-	1	ถัง	80	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีข้อระมัดระวังพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้บรรจุของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสัญลักษณ์หรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Day 27 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 2 ตำบลมาบยางพร อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 27 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเหตุให้กับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221061

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดลักษณะที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรหรือน้ำหนัก : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	15	ถัง	2940	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตราประจำ : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราประจำ : signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตราประจำ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราประจำ : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ตราประจำผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221062

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดลักษณะที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรหรือน้ำหนัก : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	15 02 02	-	-	5	ถัง	930	kg	
[illegible]	[illegible]	15 1 06	[illegible]						
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตราประจำ : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราประจำ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตราประจำ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราประจำ : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ตราประจำผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1065

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้บรรจุ : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	6	ถัง	510	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	190	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อเรียบร้อยถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการขนส่งตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ตราเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 ตำบลหนองแหน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 20140

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1064

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible] สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้บรรจุ : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	ถัง	510	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	60	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีใช้ลักษณะเฉพาะ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อเรียบร้อยถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการขนส่งตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยรถเริ่มจากจังหวัด : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 ตำบลหนองแหน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 20140

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221065

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ: หมวด	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ: ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรหรือน้ำหนัก : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-			60	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/แกลลอนอเมริกา : Liters/ours ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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
ชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085 — ที่อยู่ที่ตั้งผู้รับกำจัด : TSDF's address 131 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 31 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0 0 0 3 6 3 1

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ: หมวด	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ: ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรหรือน้ำหนัก : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/แกลลอนอเมริกา : Liters/ours ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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
ชื่อ 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ็น จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085 — ที่อยู่ที่ตั้งผู้รับกำจัด : TSDF's address 131 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตัวตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... 15 ☑ 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) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วันที่ : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action .....
วันที่ส่งคืน : Date returned ..../..../.... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 0 1

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-067000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ดังต่อไปนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	5	03	954	kg	
			-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	4	03	636	kg	

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

6) การปฏิบัติพิเศษเกี่ยวกับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือสภาพข้างหน้าเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตราชื่อ : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราชื่อ : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัดที่ To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตราชื่อ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 5 ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-067000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราชื่อ : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 0 2

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-067000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ดังต่อไปนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	2	03	190	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-		1			

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

6) การปฏิบัติพิเศษเกี่ยวกับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือสภาพข้างหน้าเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตราชื่อ : Signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราชื่อ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัดที่ To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตราชื่อ : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 5 ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-067000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราชื่อ : Signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month 2 พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22106

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					2		140		

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด TSDF's address 321 ตำบลคลองหนองแหน อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 3 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) การแจ้งของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22106

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					1	ทรัม	140	kg	
					2	ถุง	120	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด TSDF's address 321 ตำบลคลองหนองแหน อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 3 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) การแจ้งของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

02-4

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22107

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-0670000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว : หมวด	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว : ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	น้ำมันเครื่องใช้แล้ว	12 06 07	-	-	10	01	3330	L	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์หลา : Liter/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและคำแนะนำเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายการขนส่งสินค้าอันตราย
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-0670000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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.

ไดรถขนส่งจากสถานที่ : From ..... ไปยังสถานที่ To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ไดรถขนส่งจากสถานที่ : From ..... ไปยังสถานที่ To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการเพื่อการบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองกระโดน อำเภอ เมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

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

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

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

4) การส่งของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22107

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-0670000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว : หมวด	หมวดหีบห่อที่ใช้แล้ว : ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	น้ำมันเครื่องใช้แล้ว	12 06 07	-	-	1	พาเลท	137.5	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์หลา : Liter/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและคำแนะนำเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายการขนส่งสินค้าอันตราย
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-0670000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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.

ไดรถขนส่งจากสถานที่ : From ..... ไปยังสถานที่ To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ไดรถขนส่งจากสถานที่ : From ..... ไปยังสถานที่ To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการเพื่อการบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองกระโดน อำเภอ เมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 3 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) การส่งของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

02 - 4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221103

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
ที่อยู่ก่อกำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ กรณีฉุกเฉิน: Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หน่วยที่วัดสูตรที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาณสูตร: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
		15 01 02	-	-	3	03	480	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร: Liters/cum ของแข็ง: Solid ____ กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะ และข้อมูลเพิ่มเติม:
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification: 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 อิริศักดิ์ อุมันนะ ลายเซ็น: Signature [signature] วันที่: Date 4 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 65

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

2) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 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 ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ____ ลายเซ็น: signature [signature] วันที่: Date 1 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 65

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____ | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID ____ | 7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ____
โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ ฉุกเฉิน: Emergency ____

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____ ลายเซ็น: signature ____ วันที่: Date ____ เดือน: Month ____ พ.ศ.: Year ____

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานบริการบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด: TSDF's address 121 หมู่ที่ 3 ตำบลหนองปรือ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [signature] วันที่: Date 4 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature ____

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221104

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
สถานที่กำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หน่วยที่วัดสูตรที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาณสูตร: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
		[illegible] 02	-	-	41	03	2,150	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร: Liters/cum ของแข็ง: Solid ____ กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification: 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 [signature] วันที่: Date 1 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year ____

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ____
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 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 ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ____ ลายเซ็น: signature ____ วันที่: Date ____ เดือน: Month ____ พ.ศ.: Year ____

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____ | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID ____ | 7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ____
โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ ฉุกเฉิน: Emergency ____

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____ ลายเซ็น: signature ____ วันที่: Date ____ เดือน: Month ____ พ.ศ.: Year ____

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานบริการบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด: TSDF's address 121 หมู่ที่ 3 ตำบลหนองปรือ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period [illegible] ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [signature] วันที่: Date 4 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature ____

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22109

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID .....
สถานที่กำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

4) ผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดลักษณะภัยที่ไม่เข้ากัน: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาณสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
					1	03	220	kg	
					1	03	760	kg	
					1	03	180	kg	

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

6) การปฏิบัติพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดฉลาก/ป้ายหรือเอกสารอ้างถึงอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่งแล้ว
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 regulations

ชื่อผู้ส่ง 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง
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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง
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.

โดยขนส่งจากสถานที่: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้บำบัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 101 ตำบลหนองขนาน อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น: Signature ..... วันที่: Dec ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

4) การปฏิเสธของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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 .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22110

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID .....
สถานที่กำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

4) ผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้บำบัด ทำลาย และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดลักษณะภัยที่ไม่เข้ากัน: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาณสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
					1	03	110	kg	
			1		1	03	60	kg	
					1	03	1760	kg	

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

6) การปฏิบัติพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดฉลาก/ป้ายหรือเอกสารอ้างถึงอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่งแล้ว
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 regulations

ชื่อผู้ส่ง Generator's name ..... ลายเซ็น: Signature ..... วันที่: Dec 4 เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง
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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง
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.

โดยขนส่งจากสถานที่: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้บำบัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 101 ตำบลหนองขนาน อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น: Signature ..... วันที่: Dec 4 เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year 2565

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 1 2

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเรียงลำดับ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษสูงที่ได้รับแล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	02 02 19	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	kg	

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ตามชื่อ : Signature ..... วันที่ : Date 4 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2562

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ตามชื่อ : signature ..... วันที่ : Date 4 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2562

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตามชื่อ : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 2 ตำบลหนองปรือ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

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

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ตามชื่อ : Signature ..... วันที่ : Date 4 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/หรัส : 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 ..... ตามชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 1 4

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเรียงลำดับ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษสูงที่ได้รับแล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	Waste water	02 02 19	-	-	18	[illegible]	3120	kg	
	part bath								

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ตามชื่อ : Signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2562

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ตามชื่อ : signature ..... วันที่ : Date 5 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2562

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตามชื่อ : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 2 ตำบลหนองปรือ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 12 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตามชื่อ : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/หรัส : 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 ..... ตามชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221105

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible]
สถานก่อกำเนิด: Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: ข้อ	การบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	การบรรจุ: Containers: ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	4	ถัง	780	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือหลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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
องชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
องชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
องชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
องชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221113

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible]
สถานก่อกำเนิด: Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: ข้อ	การบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	การบรรจุ: Containers: ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
7	[illegible]	15 01 10	-	-	1	ถุง	90	kg	
8	[illegible]	15 02 02	-	-					
9	[illegible]	15 02 02	-	-					
10	[illegible]	15 02 02	-	-	1	ถุง	10	kg	
11	Filter	15 02 02	-	-	1	ถุง	60	kg	
12	[illegible]	15 02 02	-	-	2	ถุง	220	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือหลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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
องชื่อ Generator's name MPT - KCMA ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
องชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
องชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
องชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 7 เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221116

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	100	Kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือแถวถอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 8 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2005

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221115

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	120	Kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	4	01	150	Kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือแถวถอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 8 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2005

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22111/7

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227452 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเมื่อวันที่ ...

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยวัดที่ใช้แล้ว หนวด	หน่วยวัดที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					1	ถัง	20	Kg	
					1	ถัง	120	Kg	
					1	หน่วย	150	Kg	

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) ทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... 7) ทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร: Fax ..... 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085

ที่ตั้งกำจัด: TSDF's address 101 หมู่ที่ 2 ตำบลบางกระเจ้า อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่: Date 5 เดือน : Month กันยายน พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22111/8

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....

สถานก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเมื่อวันที่ ...

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยวัดที่ใช้แล้ว หนวด	หน่วยวัดที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	ปูนขาว	7 2 1 2	-	-	1	ถัง	20	Kg	
	ปูนขาว	7 2 1 2	-	-	1	ถัง	120	Kg	
	ปูนขาว								
		7 2 1 2	-	-	1	ถัง	120	Kg	

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) ทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... 7) ทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร: Fax ..... 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่ง : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085

ที่ตั้งกำจัด: TSDF's address 101 หมู่ที่ 2 ตำบลบางกระเจ้า อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

9) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 12 ☑ 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) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221119

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	8	ถัง	1300	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-					
3	[illegible]	[illegible]	-	-					
4									
5									
6									

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

6) การปฏิบัติที่ผิดกระเพิ่มเติม 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 8 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221120

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3									
4									
5									
6									

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

6) การปฏิบัติที่ผิดกระเพิ่มเติม 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 8 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221121

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหลือเอ้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					2				

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือแลกอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 10 เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 ส่วนอุตสาหกรรมโรงเรียน อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 10 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221123

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

2. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address A.3
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหลือเอ้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		12-1-05	-	-	28	ดว	5520	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือแลกอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 10 เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 10 เดือน : Month พ.ศ. : Year

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 ส่วนอุตสาหกรรมโรงเรียน อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 10 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22112

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	4	ถัง	640	kg	
					1	ถัง	150	kg	
					1	ถัง	190	kg	

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 : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ระบุและของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อเครื่องหมายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 12 เดือน : Month ก.ค. พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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.

โดยรถขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ . Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 6 ตำบลหนองไม้ไทย อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว 27000

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 11 เดือน : Month กรกฎาคม พ.ศ. 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22112

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

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 : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ระบุและของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อเครื่องหมายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 12 เดือน : Month ก.ค. พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น 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.

โดยรถขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 6 ตำบลหนองไม้ไทย อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว 27000

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1126

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด: Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะขนส่งเหล่านี้ต่อไป :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ระวังสูญหายไปใช้ครั้ง หมวด	ชั้น	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ : Quanity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	7 [illegible] 01	-	-	18	91	3590	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือถังอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 K ... ลายเซ็น : Signature K ... วันที่ : Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) ทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่: Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) ทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

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 ... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่: Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับดำเนิน TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่ดำเนิน : TSDF's address 121 หมู่ที่ 2 ตำบลเขาไม้แดง อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21000
2) เลขประจำตัวผู้รับดำเนิน: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับดำเนิน: TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่: Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1127

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด: Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จะขนส่งเหล่านี้ต่อไป :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ระวังสูญหายไปใช้ครั้ง หมวด	ชั้น	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมที่ : Quanity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	4	91	440	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือถังอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) ทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่: Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) ทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

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 ... ใช้ระยะเวลาในการขนส่ง : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่: Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับดำเนิน TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่ดำเนิน : TSDF's address 121 หมู่ที่ 2 ตำบลเขาไม้แดง อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21000
2) เลขประจำตัวผู้รับดำเนิน: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับดำเนิน: TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่: Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221128

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การขนบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	20	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-					

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

6) ความปลอดภัยที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221129

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การขนบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-		ถัง	110	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-					

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

6) ความปลอดภัยที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0003635

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานประกอบการ : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกี่ยวข้อง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพัสดุที่ใช้ห้ามใช้ซ้ำ หมวด	หมวดพัสดุที่ใช้ห้ามใช้ซ้ำ ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	10	[illegible]	[illegible]		

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และสามารถขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และสามารถขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้เก็บรวบรวมบำบัดและกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221130

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานประกอบการ : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกี่ยวข้อง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพัสดุที่ใช้ห้ามใช้ซ้ำ หมวด	หมวดพัสดุที่ใช้ห้ามใช้ซ้ำ ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	7	ถัง	1355	kg	
-	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	[illegible]	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถัง	[illegible]	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และสามารถขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และสามารถขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้เก็บรวบรวมบำบัดและกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

เลขใบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2 1 1 3 1

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อยกเว้นวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	5	01	1000	kg	

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

6) การปฏิบัติที่พิเศษและที่เพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 16 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 16 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

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

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองแหน อำเภอเมือง จังหวัด ราชบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ด้วยเทคโนโลยีการฝังกลบ ระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 16 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

เลขใบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2 2 1 1 5 2

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อยกเว้นวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	5	01	840	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	9	01	1680	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	120	kg	
4	[illegible]	[illegible]				01	90	kg	

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

6) การปฏิบัติที่พิเศษและที่เพิ่มเติม และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองแหน อำเภอเมือง จังหวัด ราชบุรี | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ด้วยเทคโนโลยีการฝังกลบ ระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 16 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221153

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายเหตุวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	หมายเหตุวัตถุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					2		3		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cubic ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs /tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสิ่งบรรจุภัณฑ์ และติดฉลากอย่างถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 17 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone. ..... โทรสาร : Fax. ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองแฟบ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name นายกิตติ ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 17 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221153

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายเหตุวัตถุที่ใช้แล้ว หมวด	หมายเหตุวัตถุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cubic ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs /tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสิ่งบรรจุภัณฑ์ และติดฉลากอย่างถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 regulations

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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone. ..... โทรสาร : Fax. ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองแฟบ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

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

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

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

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

02 - 4

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221156

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [blank] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [blank]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [blank] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [blank]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	1	07	180	kg	
2	[illegible]	15 02 02	-	-	3	07	570	kg	
3	[illegible]	19 12 04	-	-	1	07	140	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [blank] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [blank] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [blank]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 72 [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 18 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [blank]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [blank]
โทรศัพท์ : Phone [blank] โทรสาร : Fax [blank] ฉุกเฉิน : Emergency [blank]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [blank]

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 [blank] ไปยังจังหวัด To [blank] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [blank] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [blank] ตราเซ็น : signature [blank] วันที่ : Date [blank] เดือน : Month [blank] พ.ศ. : Year [blank]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 หมู่ 3 ตำบลมาบข่า อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [blank]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 18 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [blank] ปริมาณ : Quantity [blank]

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

วันที่ส่งคืน : Date returned [blank] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [blank]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [blank] ตราเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [blank]

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221157

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [blank] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [blank]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [blank] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [blank]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	4	07	1120	kg	
2	[illegible]	15 02 02	-	-	2	07	120	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [blank] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [blank] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [blank]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [blank]

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 [blank] ไปยังจังหวัด To [blank] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [blank] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [blank] ตราเซ็น : signature [blank] วันที่ : Date [blank] เดือน : Month [blank] พ.ศ. : Year [blank]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [blank]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [blank]
โทรศัพท์ : Phone [blank] โทรสาร : Fax [blank] ฉุกเฉิน : Emergency [blank]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [blank]

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 [blank] ไปยังจังหวัด To [blank] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [blank] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [blank] ตราเซ็น : signature [blank] วันที่ : Date [blank] เดือน : Month [blank] พ.ศ. : Year [blank]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็น เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 181 หมู่ 3 ตำบลมาบข่า อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [blank]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 18 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [blank] ปริมาณ : Quantity [blank]

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

วันที่ส่งคืน : Date returned [blank] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [blank]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [blank] ตราเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [blank]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 5 8

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-467000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.

4) ผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-457000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมทั้งสิ้น : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	9	ถ	1650	Kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Litre/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุลงในภาชนะและติดฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-467000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 3 ตำบลบางสวรรค์ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-457000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่ยังมาถึงได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 5 9

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-467000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.

4) ผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-457000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวมทั้งสิ้น : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	29	ถ	5000	Kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ถูกบาศก์เมตร : Litre/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุลงในภาชนะและติดฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-467000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนโลยี จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 3 ตำบลบางสวรรค์ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-457000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่ยังมาถึงได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221141

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การขนบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	10	01	[illegible]	kg	

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 03

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. [ ]

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การขนบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	110	kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 4 M

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ : Description of Hazardous Waste Shipped

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดวัตถุอันตรายที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถัง	540	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid .....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid .....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อแนะนำพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตราเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☐ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามใบกำกับการขนส่งที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ตราเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 1 3 4

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	หมวดวัตถุอันตรายที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	21	ถัง	4190	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid .....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid .....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อแนะนำพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☑ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834 | 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle | ☐ รถบรรทุก Truck | ☐ รถไฟ Train | ☐ เรือ Ship | ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ตราเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามใบกำกับการขนส่งที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตราเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ตราเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 14 3

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... ที่อยู่ : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาสัญญาใช้		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	70	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./ton

6) การปฏิบัติพิเศษสำหรับการพิจารณา และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and are been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
ที่อยู่ที่กำจัด : TSDF's address 191 ตำบลคูสวนหลวง อำเภอ [illegible] จังหวัด [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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 .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1 14 5

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
ที่อยู่ : Generator address [illegible] โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาสัญญาใช้		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	ถัง	567	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./ton

6) การปฏิบัติพิเศษสำหรับการพิจารณา และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and are been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
ที่อยู่ที่กำจัด : TSDF's address 191 ตำบลคูสวนหลวง อำเภอ [illegible] จังหวัด [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 21 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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 .....

หมายเลขใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22142

ใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generate address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเครื่องหีบ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ควบคุมได้แต่ไม่ได้ระบุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	35	[illegible]	190	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	26	[illegible]	240	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ชื่อ/ชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22114

ใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเครื่องหีบ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ควบคุมได้แต่ไม่ได้ระบุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ทรัม	410	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	3	ถัง	480	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	19	ถัง	3800	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ชื่อ/ชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1146

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address 1/115 1 20 [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000065
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดบัญชีรัฐที่ใช้ครั้งนี้ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	15 01 10	-	-	1	ถุงดำ	75	Kg	
	[illegible]	15 01 11	-	-	1	ถุง	10	Kg	
	[illegible]	15 01 01	-	-					
	[illegible]	15 02 03	-	-	1	ถังพลา	150	Kg	
	[illegible]	16 02 15	-	-	1	ถังพลา	65	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีความรับรู้ลิขิตว่าถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Skala ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ผม-0773 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Skala ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับดำเนิน TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่ดำเนิน : TSDF's address 101 หมู่ 1 ตำบลนาตาพระ อำเภอเมือง จังหวัด บุรีรัมย์ 31000

2) เลขประจำตัวผู้รับดำเนิน : TSDF's ID DIW-D-057000065
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับดำเนิน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

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

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1147

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address 1/72 [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000065
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดบัญชีรัฐที่ใช้ครั้งนี้ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	2	[illegible]	460	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุลิขิตว่าถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 4 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Skala ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 4 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Skala ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับดำเนิน TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่ดำเนิน : TSDF's address 101 หมู่ 1 ตำบลนาตาพระ อำเภอเมือง จังหวัด บุรีรัมย์ 31000

2) เลขประจำตัวผู้รับดำเนิน : TSDF's ID DIW-D-057000065
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับดำเนิน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 24 เดือน : Month พฤศจิกายน พ.ศ. : Year 2565

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

หมายเลขใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22148

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 172 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible] โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-0670000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดพิจารณาที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	19 12 11	-	-	2	[illegible]	1140	kg	
	[illegible]								

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/c.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-0670000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวที่ระบุข้างต้น 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.

โดยรถขนส่งออกจังหวัด: From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่: Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยรถขนส่งจากจังหวัด : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่: Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDFs name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียรับมาที่ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่: Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

หมายเลขใบคำสั่งการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22149

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible] โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-0670000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดพิจารณาที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	19 12 11	-	-	20	ถัง	1350	kg	
2	เศษพลาสติก	19 01 05	-	-	6	ถุง	1140	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/c.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่: Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-0670000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวที่ระบุข้างต้น 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.

โดยรถขนส่งออกจังหวัด: From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่: Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยรถขนส่งจากจังหวัด : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่: Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียรับมาที่ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่: Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221151

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	15 02 02	-	-	11	ถุง	2080	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible] 1674 [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 24 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221152

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	8	ถุง	1475	kg	
2	[illegible]	15 01 10	-	-					
3	[illegible]	14 06 01	-	-	4	ถุง	735	kg	
	[illegible]								
4	[illegible]	07 02 13	-	-					

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 และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible] 7209 [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเอ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221153

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address M6 [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมายเลขของเสีย อันตราย : Waste ID.	หมายเลขข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	2	ถัง	190	kg	
2	[illegible]	16 03 04	-	-	5	ถัง	880	kg	
3	[illegible]	19 12 04	-	-	1	ถัง	170	kg	

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 และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมครบถ้วนข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 72-[illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณเที่ยระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 25 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221155

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	หมายเลขของเสีย อันตราย : Waste ID.	หมายเลขข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	[illegible]	[illegible]	7020	kg	

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 และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมครบถ้วนข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โลเอ็ม เทคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณเที่ยระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 12 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221156

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 10	-	-	1	ถุง	40	kg	
2	[illegible]	15 01 11	-	-	-				
3	[illegible]	15 01 02	-	-	5	ถุง	1005	kg	
4	[illegible]	15 02 03	-	-	3	ปีบ	20	kg	
5	[illegible]	14 01 05	-	-	2	ถัง	460	kg	
6	[illegible]	15 02 08	-	-	1	ถุง	5	kg	

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ ต.ลานทวย อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221161

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	2	ถุง	340	kg	
2	[illegible]	15 01 10	-	-					
3	[illegible]	15 02 [illegible]	-	-					
4									
5									
6									

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 สวนอุตสาหกรรมโรจนะ ต.ลานทวย อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22116**2**

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]

ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ดังต่อไปนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้ห่อหุ้ม: หมวด	ข้อ	การบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถัง	180	Kg	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid ____ ลิตร/ถุบาศก์เมตร: Liters/cu.m ของแข็ง: Solid ____ กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น ขอมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency ____

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง: From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID ____
โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ ฉุกเฉิน: Emergency ____

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ____

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง: From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด
ที่อยู่ที่กำจัด: TSDF's address 191/21 นิคมอุตสาหกรรมไทยโรจน์ ถ.สายเอเชีย อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

4) การพบของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature ____

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22116**5**

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]

ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ____ | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ____ | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ดังต่อไปนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้ห่อหุ้ม: หมวด	ข้อ	การบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	90	Kg	[illegible]

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid ____ ลิตร/ถุบาศก์เมตร: Liters/cu.m ของแข็ง: Solid ____ กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] วันที่: Date 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency ____

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง: From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID ____
โทรศัพท์: Phone ____ โทรสาร: Fax ____ ฉุกเฉิน: Emergency ____

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ____

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง: From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ____ ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature ____ วันที่: Date ____ เดือน: Month ____ พ.ศ.: Year ____

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนซ จำกัด
ที่อยู่ที่กำจัด: TSDF's address 191/21 นิคมอุตสาหกรรมไทยโรจน์ ถ.สายเอเชีย อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency ____

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

และสามารถกำจัดของเสียนี้ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☐ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 23 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

4) การพบของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature ____

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221157

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible] โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหมือนข้าง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อรังสีที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	8	91	1460	kg	
2	[illegible]	15 01 10	-	-		1			
3	[illegible]	14 06 01	-	-	4	91			
4	[illegible]					1			
5									
6									

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Date 3 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 65

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID — โทรศัพท์ : Phone — โทรสาร : Fax — ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name — ตำแหน่ง : signature — วันที่ : Date — เดือน : Month — พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 27 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

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

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221158

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible] โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหมือนข้าง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อรังสีที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	37	91	361	kg	
2	[illegible]	15 01 10	-	-		1			
3	[illegible]	15 01 11	-	-	3	91	9	kg	
4	[illegible]	11 01 07	-	-	7	91	1990	kg	
5									
6									

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification : 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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID — โทรศัพท์ : Phone — โทรสาร : Fax — ฉุกเฉิน : Emergency

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name — ตำแหน่ง : signature — วันที่ : Date — เดือน : Month — พ.ศ. : Year

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221159

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address 13/1 ม.2 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหลือบล้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	12 01 17	-	-					
2	[illegible]	15 02 02	-	-	1	[illegible]	215	kg	
3	[illegible]	15 02 02	-	-	1	[illegible]	75	kg	
4	[illegible]	10 11 02	-	-					

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221160

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเหลือบล้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	15 02 02	-	-	[illegible]	[illegible]	265	[illegible]	
3	[illegible]	12 01 17	-	-					

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 29 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221164

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ...

4) ผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... — เลขประจำตัวผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ : รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาคัดกรองที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	19 01 05	-	-	21	ถัง	4180	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity 4180 : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น โดยมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... วัน/วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... วัน/วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221165

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ...

4) ผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... — เลขประจำตัวผู้ดำเนินการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ : รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาคัดกรองที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	19 01 05	-	-	16	ถัง	3120	Kg	
2	[illegible]	19 02 03	-	-	5	ถัง	840	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... วัน/วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... วัน/วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซ ซำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible] โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 30 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 02 1136

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โซเล็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-0478000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โซเล็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-0578000045

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดพิจารณาที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit: Wt. / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	01	610	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	130	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร: Liters/cum ของแข็ง: Solid ..... กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ และมีการบรรจุสิ่งห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามที่กำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โซเล็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. DIW-T-0478000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน: Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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

โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending ..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name ..... ลายเซ็น: signature ..... วันที่: Date ..... เดือน: Month ..... พ.ศ.: Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โซเล็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลเขาชะเมา อำเภอแกลง จังหวัด ระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-0578000045
โทรศัพท์: Phone 035-227451 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency .....

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

และสามารถดำเนินการกำจัดของเสียที่ได้รับภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 20 เดือน: Month พฤศจิกายน พ.ศ.: Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ: Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย: Type of waste ..... ปริมาณ: Quantity .....

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

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

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0003637

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address 1/42 25 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	8	[illegible]	1540	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีอักษรพิเศษ 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0221207

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	04 01 01	-	-	8	[illegible]	130.62	Kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีอักษรพิเศษ 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานกำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0 2 4 2 0 8

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	01 01 01	-	-	50	[illegible]	519.58	Kg	

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ส่งเคลื่อนการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2 2 1 2 0 1

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]				2		405	Kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221205

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. 2-5329-11722

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DTW-T-0678000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้ที่รับรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด(มหาชน) | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DTW-D-0578000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่รับส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	Waste oil	13 02 05	-	-	1	23	230	kg	
2	ของเสีย	15 02 03	-	-	10	23	40	kg	

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 และมีการบรรจุอัดหีบห่อหรือขนย้ายอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DTW-T-0678000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนย้ายเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

เรื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนย้ายเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

เรื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด (มหาชน)
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DTW-D-0578000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับทำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]

วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221204

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DTW-T-0678000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้ที่รับรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด(มหาชน) | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DTW-D-0578000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่รับส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ หมวด	ชนิด	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	1	23	130	kg	
2	[illegible]	15 01 03	-	-	4	23	740	kg	
3	[illegible]	13 02 05	-	-	1	23	190	kg	

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 และมีการบรรจุอัดหีบห่อหรือขนย้ายอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DTW-T-0678000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนย้ายเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

เรื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนย้ายเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

เรื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด (มหาชน)
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DTW-D-0578000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับทำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]

วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221206

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	2	พาเลท	270	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	2	พาเลท	370	kg	
3	[illegible]	15 01 11	-	-	1	ถัง	20	kg	
4	[illegible]	16 02 13	-	-	1	ถัง	10	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 2 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221202

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	15	Big bag	5,150	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 6 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 6 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221209

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายข้อบังคับสิ่งที่ใช้ร่วมกัน: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	20	ถัง	405	Kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	24	ถัง	330	Kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	5	Big Bag	1005	Kg	

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

6) การปฏิบัติพิเศษที่ต้องระบุเพิ่มเติม และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือตราลงป้ายสัญลักษณ์ตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 321 หมู่ 5 ตำบลมาบข่า อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ระบุ : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221210

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

2) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายข้อบังคับสิ่งที่ใช้ร่วมกัน: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	10	Kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	8	ถัง	130	Kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	2	[illegible]	50	Kg	

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

6) การปฏิบัติพิเศษที่ต้องระบุเพิ่มเติม และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือตราลงป้ายสัญลักษณ์ตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 321 หมู่ 5 ตำบลมาบข่า อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ระบุ : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22121 0

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000434
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	หมายข้อวัสดุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	1	ถัง	10	Kg	
			-	-	8	ถัง	130	Kg	
			-	-	2	แม่พิมพ์	20	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Litre/cu.m ของแข็ง : Solids ... กิโลกรัม/ตัน : Kg./tons

6) ระเบียบวิธีที่ต้องระมัดระวัง และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีสภาพบรรจุหีบห่อที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อการขนส่งตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000434
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 5 ตำบลหนองไทร อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี โทรศัพท์ 035-227452 โทรสาร 035-227453

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of receipt : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : 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 ...
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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22121 2

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000434
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมายข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	หมายข้อวัสดุที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	6	ถัง	1920	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Litre/cu.m ของแข็ง : Solids ... กิโลกรัม/ตัน : Kg./tons

6) ระเบียบวิธีที่ต้องระมัดระวัง และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีภาชนะบรรจุหีบห่อที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อการขนส่งตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 7 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000434
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ... ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date 7 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 5 ตำบลหนองไทร อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี โทรศัพท์ 035-227452 โทรสาร 035-227453

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of receipt : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 9 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22121

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] — 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] — โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ปรับสภาพไม่ได้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	ไขมัน	[illegible]	-	-	11	ถัง	2080	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	5	ถัง	970	kg	
	[illegible]								

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 3 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 4 ตำบลมาบข่า อำเภอวังน้อย จังหวัดสระแก้ว

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 9 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วัสดุ : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]

วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22123

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] — 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] — โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดที่ปรับสภาพไม่ได้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	3	พาเลท	1200	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	320	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากต้นทาง : From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ตำแหน่ง : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ 4 ตำบลมาบข่า อำเภอวังน้อย จังหวัดสระแก้ว

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ตำแหน่ง : Signature [illegible] วันที่ : Date 9 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วัสดุ : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]

วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22122

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] (ครั้งที่ 1)
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	3	ถัง	450	Kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	50	Kg	
3	[illegible]	[illegible]							

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ถุง/บาร์เรล : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากล่วงหน้าและเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ____
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลบางปะหัน อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียดังกล่าวนี้ได้ภายในระยะเวลา: 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 ____
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วัสดุ : Waste ID ____ ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action ____
วันที่ส่งคืน : Date returned ____/____/____ (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ____
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ____ ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ____

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22123

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible] (ครั้งที่ 2)
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ____

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การขนบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	90	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ถุง/บาร์เรล : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากล่วงหน้าและเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ____
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____
โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลบางปะหัน อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียดังกล่าวนี้ได้ภายในระยะเวลา: 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 ____
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วัสดุ : 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 ____

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221214

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยหีบห่อที่ใช้ขนส่ง: หน่วย	หน่วยหีบห่อที่ใช้ขนส่ง: ชั้น	ภาชนะบรรจุ : Containers: จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers: ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1			-	-	13	ถัง	9965.5	kg	

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: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่กฎข้อบังคับ และมีการบรรจุหีบห่อเรียบร้อยถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ..... ข้าง

4) ทำรับรอง: ข้าพเจ้ารอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) ทำรับรอง: ข้าพเจ้ารอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ 3 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ทำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period. 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่: Date 3 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. Year 2565

4) การยืนของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221215

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยหีบห่อที่ใช้ขนส่ง: หน่วย	หน่วยหีบห่อที่ใช้ขนส่ง: ชั้น	ภาชนะบรรจุ : Containers: จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers: ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1			-	-	2		560	kg	

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: ข้าพเจ้ารอรับรองว่าได้ปิดฉลากของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อเรียบร้อยถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

4) ทำรับรอง: ข้าพเจ้ารอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์: Phone ..... โทรสาร: Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) ทำรับรอง: ข้าพเจ้ารอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเซส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ 3 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ทำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period. 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่: Date 8 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. Year 2565

4) การยืนของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 16

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name. ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name. ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายทั้งหมดที่จะขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดชั่วคราวสุดท้ายที่ใช้แล้ว หมวด	ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	1		665		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 3 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่งนาน : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 3 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่งนาน : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — สถานที่กำจัด : TSDF's address. 181 หมู่ 2 ตำบลบางสวรรค์ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085 — โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 8 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 17

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name. ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name. ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายทั้งหมดที่จะขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดชั่วคราวสุดท้ายที่ใช้แล้ว หมวด	ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	3	พาเลท	5805	kg	
			-	-	4	พาเลท	740	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่งนาน : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID .....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น 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 ..... ใช้ระยะเวลาขนส่งนาน : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — สถานที่กำจัด : TSDF's address. 181 หมู่ 2 ตำบลบางสวรรค์ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085 — โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 8 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 18

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-867000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-857000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาที่ใช้แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวมสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt. / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	[illegible]	-	-					
3	[illegible]	[illegible]	-	-	12	ถังเหล็ก	1810	kg	
4	[illegible]	[illegible]	-	-					
5	[illegible]	[illegible]	-	-					

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้จัดบรรจุของเสียอันตรายอย่างถูกต้องตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสุดปิดหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-867000034 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาขนขนาน : Time spending ... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax. ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-857000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 อาคารสถานการณ์ไทย ถนนสาทร แขวงสาทร เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร 10120 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 2 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...

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

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 20

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-867000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-857000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิจารณาที่ใช้แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวมสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt. / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
	[illegible]		-	-	1	ถัง	110	kg	
	[illegible]			-	4	ถัง	650	kg	
	[illegible]		-	-	1	ถัง	80	kg	

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

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้จัดบรรจุของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุสุดปิดหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-867000034 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาขนขนาน : Time spending ... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ... โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax. ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-857000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 อาคารสถานการณ์ไทย ถนนสาทร แขวงสาทร เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร 10120 โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 2 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...

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

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221221

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name.....
ที่อยู่ก่อกำเนิด : Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-0670000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ : Description of Hazardous Waste Shipped this time :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อบัญญัติที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรวุฒิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum 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 were 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. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-0670000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ไดขนส่งจากจังหวัด : From.....ไปยังจังหวัด To.....ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....วัน./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....ลายเซ็น : signature.....วันที่ : Date.....เดือน : Month.....พ.ศ. : Year.....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 191 หมู่ 3 ตำบลเขาหินโค้ง อ.เขาชะเมา จ.ระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

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

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

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name.....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 321224

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name.....
ที่อยู่ก่อกำเนิด : Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-0670000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ : Description of Hazardous Waste Shipped this time :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อบัญญัติที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรวุฒิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
					12	ถุงยัก	2355	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum 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 were 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. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-0670000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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.

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

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ไดขนส่งจากจังหวัด : From.....ไปยังจังหวัด To.....ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....วัน./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....ลายเซ็น : signature.....วันที่ : Date.....เดือน : Month.....พ.ศ. : Year.....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท ไดเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 191 หมู่ 3 ตำบลเขาหินโค้ง อ.เขาชะเมา จ.ระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-0570000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period.....15..... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name.....ลายเซ็น : Signature.....วันที่ : Date.....9.....เดือน : Month.....มิ.ย.....พ.ศ. : Year.....2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name.....ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22 12 25

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone [illegible] โทรสาร: Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID [illegible]

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดจัดวัสดุที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	12	พลาสติก	1245	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-					

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid [illegible] ลิตร/ถูกบาศก์เมตร: Liters/cubic ของแข็ง: Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อยกเว้นพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือคลุกอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification: 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 [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 1 เดือน: Month พ.ศ.: Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และจะขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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.

โดยจะขนส่งจากจังหวัด From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending [illegible] ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 1 เดือน: Month พ.ศ.: Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone [illegible] โทรสาร: Fax [illegible] ฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยจะขนส่งจากจังหวัด From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending [illegible] ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date [illegible] เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 101 หมู่ที่ 3 ตำบลนาตาขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DEW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name นายวิทยา [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 9 เดือน: Month พฤษภาคม พ.ศ.: Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย: Type of waste [illegible] ปริมาณ: Quantity [illegible]

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

วันที่ส่งคืน: Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี: dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature [illegible]

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 22 12 25

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID [illegible]

สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address [illegible] | โทรศัพท์: Phone [illegible] โทรสาร: Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID [illegible]

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับที่ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดจัดวัสดุที่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-						
	[illegible]	[illegible]	-		12	พลาสติก	1245	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	-						
	[illegible]	[illegible]	-						
	[illegible]	[illegible]	-						

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid [illegible] ลิตร/ถูกบาศก์เมตร: Liters/cubic ของแข็ง: Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อยกเว้นพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือคลุกอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certification: 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 [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 1 เดือน: Month พฤษภาคม พ.ศ.: Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยจะขนส่งจากจังหวัด From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending [illegible] ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date 1 เดือน: Month พฤษภาคม พ.ศ.: Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์: Phone [illegible] โทรสาร: Fax [illegible] ฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID [illegible]

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.

โดยจะขนส่งจากจังหวัด From [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending [illegible] ชม./วัน: hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name [illegible] ลายเซ็น: signature [illegible] วันที่: Date [illegible] เดือน: Month [illegible] พ.ศ.: Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address 101 หมู่ที่ 3 ตำบลนาตาขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID DW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency [illegible]

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name นายวิทยา [illegible] ลายเซ็น: Signature [illegible] วันที่: Date 9 เดือน: Month พฤษภาคม พ.ศ.: Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง: Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย: Type of waste [illegible] ปริมาณ: Quantity [illegible]

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

วันที่ส่งคืน: Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี: dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no. [illegible]

ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature [illegible]

02 - 4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 26

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	[illegible]	-	-	10	ไทเลท	1565	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-					
4	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ไทเลท	730	kg	
5	[illegible]	[illegible]	-	-					

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 : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 27

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	2	[illegible]	530	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum 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 : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 9 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22122 9

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1		0 1 10	-	-					
2		0 1 10	-	-	2	01	160	kg	
3		0 1 10	-	-					
4		0 1 10	-	-					
5									

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cum ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ชื่อ Generator's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 1 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาขนส่งรวม : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... 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 ... ใช้ระยะเวลาขนส่งรวม : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 หมู่ที่ 3 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาในช่วงเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 3 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

เอกสารกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22122 9

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหรือวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณรวม Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชนิด	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1		16 03 05	-	-	25	ถัง	5105	kg	
2		16 03 05	-	-	1	พาเลท	165	kg	
3		16 03 05	-	-					
4		16 03 05	-	-	3	ถัง	1,425	kg	
5		16 03 05	-	-	1	พาเลท	80	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cum ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลที่เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ชื่อ Generator's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 14 เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาขนส่งรวม : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... | 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ... | 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... 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 ... ใช้ระยะเวลาขนส่งรวม : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โตเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 หมู่ที่ 3 ตำบลหนองขาม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาในช่วงเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 13 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221230

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
7	[illegible]	15 02 02	-	-			-		
8	[illegible]	15 02 02	-	-			-		
9	[illegible]	15 02 02	-	-			-		
10	[illegible]	15 02 02	-	-	22	ถุง	- 4210	kg	
11	[illegible]	12 02 02	-	-			-		
12	[illegible]	17 01 10	-	-			-		

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221231

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

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

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	16 02 02	-	-					
	[illegible]	15 02 02	-	-	1	พาเลท	350	kg	
	[illegible]	15 02 02	-	-	1	พาเลท	185	kg	

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 [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 12

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 13 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22123

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name.....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name..... เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยตัววัดที่ใช้ครั้งนี้ : หนัก	หน่วยตัววัดที่ใช้ครั้งนี้ : ขัด	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	การบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	15	03	214.92	[illegible]	
	[illegible]					3			

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ถุงบรรจุมาตรฐาน : Liters/unit ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./ton

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะบรรจุตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and that have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 13 เดือน : Month. [illegible] พ.ศ. : Year. 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
3) ทะเบียนเปียน พาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากสถานที่ : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 13 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
7) ทะเบียนเปียน พาหนะ : Vehicle ID

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.

โดยขนส่งจากสถานที่ : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
ที่อยู่ผู้รับกำจัด : TSDF's address. 99 หมู่ 1 ตำบลเขาชะเมา อำเภอแกลง จังหวัดระยอง
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

และสามารถดำเนินการกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name. [illegible] ลายเซ็น : Signature. [illegible] วันที่ : Date. 14 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22123

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name.....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name..... เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยตัววัดที่ใช้ครั้งนี้ : หนัก	หน่วยตัววัดที่ใช้ครั้งนี้ : ขัด	ลักษณะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ลักษณะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	50	03	946.89	[illegible]	
	[illegible]								
2	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]								

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ถุงบรรจุมาตรฐาน : Liters/unit ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./ton

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือภาชนะบรรจุตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and that have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 13 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
3) ทะเบียนเปียน พาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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.

โดยขนส่งจากสถานที่ : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 13 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
7) ทะเบียนเปียน พาหนะ : Vehicle ID

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.

โดยขนส่งจากสถานที่ : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
ที่อยู่ผู้รับกำจัด : TSDF's address. 99 หมู่ 1 ตำบลเขาชะเมา อำเภอแกลง จังหวัดระยอง
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

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

และสามารถดำเนินการกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name. [illegible] ลายเซ็น : Signature. [illegible] วันที่ : Date. 14 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221234

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

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

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้สิ้นสุด หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	19 02 [illegible]	-	-	11	01	2070	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ผู้ขนของส่งอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

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

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ships	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ships	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ 3 ตำบลบางเตย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste.

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 12 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

10) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221235

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible] | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address [illegible] | โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible] | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible] | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเที่ยวนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ใช้สิ้นสุด หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	19 02 [illegible]	-	-	2	01	145	kg	
2	[illegible]	19 02 10	-	-	4	01	160	kg	
3	[illegible]	19 02 [illegible]	-	-	1	01	10	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid [illegible] ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid [illegible] กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ships	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Ships	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เอคโนเซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ 3 ตำบลบางเตย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

9) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste.

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 11 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

10) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221236

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	7	01	1270	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	2	01	120	kg	
3	[illegible]	15 02 02	-	-	1	01	5	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum 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 [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 14 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221237

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	2	01		kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum 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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1259

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible] — 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____ — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ____

4) ผู้ดำเนินการรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เดินรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____ — เลขประจำตัวผู้เดินรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	หมวดหีบวัตถุที่ใช้บรรจุ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]		[illegible]	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ในนามผู้ก่อกำเนิด Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ — 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____ — 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____

โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

3. ส่วนของผู้ประกอบการเดินรถรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ____ ปริมาณ : Quantity ____

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID. ____ ☐ รับทำลาย : 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 ____

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1259

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible] — 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]

สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ____ — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID ____

4) ผู้ดำเนินการรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เดินรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ____ — เลขประจำตัวผู้เดินรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID ____

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID.	หมวดหีบวัตถุที่ใช้บรรจุ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณรวม : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	3940	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ____ กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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

ในนามผู้ก่อกำเนิด Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034 — 3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ — 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ____ — 7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ____

โทรศัพท์ : Phone ____ โทรสาร : Fax ____ ฉุกเฉิน : Emergency ____

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ____ ไปยังจังหวัด To ____ ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ____ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ____ ลายเซ็น : signature ____ วันที่ : Date ____ เดือน : Month ____ พ.ศ. : Year ____

3. ส่วนของผู้ประกอบการเดินรถรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเล็ม เทคโนเส จำกัด — 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085

สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ____ ปริมาณ : Quantity ____

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID. ____ ☐ รับทำลาย : 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 ____

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1240

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ดม	90	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	6	ดม	1020	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ดม	60	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือแถวอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 15 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1242

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	การบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-		5	ดม	1020	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-		1	ดม	90	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือแถวอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 17 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date 17 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 17 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221245

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name.....
สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID: DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID: DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดของวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: วงบรรจุ	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	19	ถัง	2230	kg	
			-	-					
			-	-	2	ถัง	410	kg	

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and are 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: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID: DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone: 035-227452 โทรสาร: Fax: 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shais ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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.
ไดขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shais ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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.
ไดขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกำจัดหรือเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address: 181 หมู่ 2 ตำบลบางกระเจ้า อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID: DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone: 035-227452 โทรสาร: Fax: 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period: 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่: Date: 19 เดือน : Month: มีนาคม พ.ศ. : Year: 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

แบบคำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221244

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name.....
สถานที่ก่อกำเนิด: Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID: DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID: DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดของวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-					
			-	-	2	ถัง	230		
			-	-					

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and are 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: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID: DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone: 035-227452 โทรสาร: Fax: 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shais ☑ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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.
ไดขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shais ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

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.
ไดขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกำจัดหรือเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address: 181 หมู่ 2 ตำบลบางกระเจ้า อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID: DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone: 035-227452 โทรสาร: Fax: 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period: 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่: Date: 19 เดือน : Month: มีนาคม พ.ศ. : Year: 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221445

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... สถานก่อกำเนิด : Generator address .....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	130	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0007654

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	1690	kg	

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 และมีการบรรจุติดป้ายหรือสลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 10 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ..... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221246

ใบกำกับสารขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. ..... ✓

สถานก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหัวข้อที่ใช้ล่าสุด หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	2	ดว	168	= ตัน	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น อยู่ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ..... ✓

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....

โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองปรือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20260

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 19 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221247

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....

สถานก่อกำเนิด: Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดหัวข้อที่ใช้ล่าสุด หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	3	ดว	497	= ตัน	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID ..... ✓

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... 6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....

โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency ..... 7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID .....

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่: Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองปรือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20260

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 19 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1248

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	60	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	4	[illegible]	650	kg	
2	[illegible]	[illegible]	-	-	-				
	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	110	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-					

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาเป็นได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 19 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted สาเหตุ : Reason of action .....
วันที่ส่งคืน : Date returned ..../..../.... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

หมายเลขในกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1249

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	16	[illegible]	4150	[illegible]	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/1 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาเป็นได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 20 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted สาเหตุ : 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. 221250

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่มีใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัตถุที่มีใช้แล้ว: ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers: จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers: ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		2	-	-	7	ถัง	1350	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกลางที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 20 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) การปฏิเสธของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่สั่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221251

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่มีใช้แล้ว: หมวด	หมวดข้อวัตถุที่มีใช้แล้ว: ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers: จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers: ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	140	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	5	ถัง	330	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-					
	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถัง	230	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถัง	10	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกลางที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 20 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) การปฏิเสธของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่สั่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221252

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดชนิดวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
				-					
				-					

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 were 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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shaia ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shaia ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address ที่ 111 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name พงศกร ลายเซ็น : Signature พงศกร วันที่ : Date 21 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ รีไซเคิลใหม่ : 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 .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221253

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address .....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000834

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้กำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดชนิดวัสดุที่ใช้บรรจุ		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
			-	-	2	ถุงบิ๊กแบ็ก	170	kg	
5	เหล็ก	15 02 02	-	-	25	ถุง	5030	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and were been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 21 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shaia ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shaia ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address ที่ 111 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name พงศกร ลายเซ็น : Signature พงศกร วันที่ : Date 22 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) การมีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ รีไซเคิลใหม่ : 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 .....

หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221254

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้บังคับ : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1		11	-	-	2		250		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้เวลาในการขนส่ง : Time spending.....ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกำจัด บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ 2 ตำบลหนองกระทุ่ม อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง 21120
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 22 เดือน : Month. พฤษภาคม พ.ศ. : Year. 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วหัส : Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....
วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../(วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221255

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ใช้บังคับ : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1			-	-	3	ถัง 1	1480	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liter/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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. 15 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date. 15 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการกำจัด บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ 2 ตำบลหนองกระทุ่ม อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง 21120
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร : Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date. 22 เดือน : Month. พฤษภาคม พ.ศ. : Year. 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/วหัส : Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....
วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../(วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขในคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221256

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลี่ยนอ้าง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	19	[illegible]	5750	kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221257

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID. .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเกลี่ยนอ้าง :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
	[illegible]	[illegible]	-	-	4	[illegible]	790	kg	
	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	70	kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : 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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 22 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22158

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานก่อกำเนิด : Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name... บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID... DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้รับรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name... บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-957000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อมูลที่ไม่ใช้แล้ว		การขนบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			

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 และมีการบรรจุสิ่งบรรจุหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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.

ได้ขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID..... โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ได้ขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 191 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองปรือ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี 20270

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด. TSDF's ID. DIW-D-957000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period. ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22159

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานก่อกำเนิด : Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-967000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้รับรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-957000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อมูลที่ไม่ใช้แล้ว		การขนบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1			-	-	3	ถัง	590	Kg	
					1	ถัง	80	Kg	

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 และมีการบรรจุสิ่งบรรจุหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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.

ได้ขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID..... โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

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.

ได้ขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending.....ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 191 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองปรือ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี 20270

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด. TSDF's ID. DIW-D-957000085
โทรศัพท์ : Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period. 15 วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name. นนทิยากร ลายเซ็น : Signature. วันที่ : Date. 22 เดือน : Month. มีนาคม พ.ศ. : Year. 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ระบุ : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22126D

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัรังคุ้มใช้ซ้ำ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-	14	ถัง	7.40	kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร / ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227452 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนส่งเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลกรอกโพรง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date 22 เดือน : Month ธันวาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22126I

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ... | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID ...
สถานก่อกำเนิด : Generator address ... | โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ... | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. ...

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Firm TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ... | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. ...

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัรังคุ้มใช้ซ้ำ หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			-	-					

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ... ลิตร / ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency ...

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ...
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. ...
โทรศัพท์ : Phone ... โทรสาร : Fax ... ฉุกเฉิน : Emergency ...

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID ...

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ... ไปยังจังหวัด To ... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ... ลายเซ็น : signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนส่งเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 5 ตำบลกรอกโพรง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency ...

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ... ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ... ลายเซ็น : Signature ... วันที่ : Date ... เดือน : Month ... พ.ศ. : Year ...

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ครบตามที่ส่ง : 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. ...
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature ...

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221262

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-		[illegible]			

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221263

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-		[illegible]			

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221264

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถง	170	kg	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	7	ถง	1220	kg	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถง	120	kg	

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 : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted สาเหตุผล : Reason of action .....
วันที่ส่งคืน : Date returned ..../..../.... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 221265

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถง	85	kg	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	ถง	5	kg	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	2	ถง	160	kg	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-					

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 23 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID ..... ☐ รับกำจัด : Accepted สาเหตุผล : 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. 22 12 57

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดพิษวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		2 [illegible]	-	-	4	01	480	Kg	
		[illegible]	-	-	1	01	10	Kg	
		[illegible]	-	-	2	01	130	Kg	
		[illegible]	-	-	1	01	30	Kg	
			-	-					
			-	-					

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Litre/cum ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kg./tonne

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date 7 เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ 2 ตำบลหนองกระทุ่ม อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี อ.หนองแซง จ.สระบุรี
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000885
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 7 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 58

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name.....
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address.....
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-067000834
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-057000885
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดพิษวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	หมวดพิษวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ชื่อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		[illegible]			1	01	180		

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Litre/cum ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kg./tonne

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 1 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-067000834
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ships ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address. 101 หมู่ 2 ตำบลหนองกระทุ่ม อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี อ.หนองแซง จ.สระบุรี
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000885
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ภายในระยะเวลา : Treatment period. 15 ☑ วัน : day ☐ สัปดาห์ : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 3 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 69

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อกำหนดที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	5	91	[illegible]	[illegible]	
2									
3									
4									
5									
6									

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษและที่พิเศษ เพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการรับกำจัด บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 ถนนสุขเกษม ตำบลโคกสูง อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 3 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2564

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 70

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]
2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID [illegible]

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID [illegible]

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อกำหนดที่ไม่ใช้แล้ว : หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1		15 [illegible] 02	-	-	2	91	20	kg	
2		02 [illegible]	-	-	5	91	420	kg	
3		[illegible]	-	-	1	91	70	kg	
4									
5									
6									

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติพิเศษในการจัดการและข้อมูลเพิ่มเติม
Special Handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่อภาชนะบรรจุตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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 regulations
ลงชื่อ Generator's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible]
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone [illegible] โทรสาร : Fax [illegible] ฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending [illegible] ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name [illegible] ลายเซ็น : signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

3. ส่วนของผู้ประกอบการรับกำจัด บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ไดเอ็ม เทคโนเส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 191 ถนนสุขเกษม ตำบลโคกสูง อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency [illegible]

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2564

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่ส่ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste [illegible] ปริมาณ : Quantity [illegible]
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/รหัส : Waste ID [illegible] ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action [illegible]
วันที่ส่งคืน : Date returned [illegible] (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. [illegible]
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name [illegible] ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature [illegible]

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1271

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	15 01 10	-	-	1	01	20	kg	
3	[illegible]	15 02 02	-	-	2	01	420	kg	

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 1272

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... — เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... — เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-					
2	[illegible]	15 02 02	-	-	1	01	90	kg	
3	[illegible]	[illegible]	-	-					

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 : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☑ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	[illegible]			

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle	☐ รถบรรทุก Truck	☐ รถไฟ Train	☐ เรือ Shain	☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID				

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 1/91 [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 28 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year 2565

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 73

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด เลขประจำตัวผู้รับส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-967000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-967000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จับส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยน้ำหนักที่ใช้แล้ว หมวด	หน่วยน้ำหนักที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	01	150	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 28 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนถ่าย เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองไผ่ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-967000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่ยังคงค้างได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 28 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year 2564

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ..... ปริมาณ : Quantity .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ทรัพย์ : 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 .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 22 12 75

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name ..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID .....
สถานก่อกำเนิด : Generator address ..... โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด เลขประจำตัวผู้รับส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-967000034
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name ..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID. .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-967000085
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name ..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID. .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่จับส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หน่วยน้ำหนักที่ใช้แล้ว หมวด	หน่วยน้ำหนักที่ใช้แล้ว ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ภาชนะบรรจุ : Containers ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	[illegible]	-	-	1	1	150	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cum ของแข็ง : Solid ..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุหีบห่ออย่างถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ
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 regulations

ลงชื่อ Generator's name ..... ลายเซ็น : Signature ..... วันที่ : Date 25 เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. DIW-T-967000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☑ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID. .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการขนถ่าย เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนซ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 101 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองไผ่ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID. DIW-D-967000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่ยังคงค้างได้ภายในระยะเวลา : Treatment period 15 ☑ 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 .....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ทรัพย์ : 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 .....

02 - 4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221276

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name.....
สถานก่อกำเนิด: Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name.....

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name.....

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	4		20	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid..... อิตร/ลูกบาศก์เมตร: Liters/cu.m ของแข็ง: Solid..... กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่ยังกับอะพิเศษ 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: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย: This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID: 72

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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น: signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน: Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name..... ลายเซ็น: signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address. [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency.....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period..... ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name..... ลายเซ็น: Signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature.....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย: Manifest No. 221277

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name.....
สถานก่อกำเนิด: Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย: Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน: Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย: Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name.....

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name.....

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID. DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย:

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย: Waste ID.	หมวดข้อวัตถุที่ไม่ใช้แล้ว: หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ: Containers: จำนวน: No.	ชนิด: Type	ปริมาตรสุทธิ: Quantity	หน่วยน้ำหนัก: Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม: Additional Information
1	[illegible]	15 02 02	-	-	1		50	Kg	
	[illegible]	15 02 02	-	-	1		50	Kg	

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว: Liquid..... อิตร/ลูกบาศก์เมตร: Liters/cu.m ของแข็ง: Solid..... กิโลกรัม/ตัน: Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่ยังกับอะพิเศษ 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: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย: This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID. DIW-T-067000034
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 ฉุกเฉิน: Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ: 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..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1: Transporter's name..... ลายเซ็น: signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน: Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ: Time spending..... ชม./วัน: hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2: Transporter's name..... ลายเซ็น: signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name. บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด: TSDF's address. [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID. DIW-D-057000085
โทรศัพท์: Phone. 035-227452 โทรสาร: Fax. 035-227453 กรณีฉุกเฉิน: Emergency.....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period..... ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name..... ลายเซ็น: Signature..... วันที่: Date..... เดือน: Month..... พ.ศ.: Year.....

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ: Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน: TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน: TSDF's Signature.....

02-4

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0003653

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	[illegible]	[illegible]	4100	kg	

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date 26 เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle : ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle : ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานกำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

แบบกำกับการขนส่ง 02

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 0003654

ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name [illegible]
สถานก่อกำเนิด : Generator address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID [illegible]
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-067000034
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID .....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name .....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-057000085
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 : Disposer's ID .....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หมวด	ข้อ	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No.	ชนิด : Type	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	[illegible]	15 01 02	-	-	10	[illegible]	[illegible]	kg	

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 [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-067000034
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency .....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle : ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID [illegible]

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 [illegible] ไปยังจังหวัด To [illegible] ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name .....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID .....
โทรศัพท์ : Phone ..... โทรสาร : Fax ..... ฉุกเฉิน : Emergency .....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle : ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Shain ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ..... ไปยังจังหวัด To ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ..... ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ..... ลายเซ็น : signature ..... วันที่ : Date ..... เดือน : Month ..... พ.ศ. : Year .....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานกำจัดรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address [illegible]

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-057000085
โทรศัพท์ : Phone 035-227452 โทรสาร : Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency .....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period [illegible] ☑ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name [illegible] ลายเซ็น : Signature [illegible] วันที่ : Date [illegible] เดือน : Month [illegible] พ.ศ. : Year [illegible]

4) 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) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no. .....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature .....

02-4

แบบคำกับการขนส่ง #2

หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย Manifest No. 22 12 74

ใบคำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ขอกำเนิดของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ: name..... สถานที่กำเนิด: Generator address.....

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : Generator's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First company name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1: Transporter's ID: DTW-T-0670000034

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second company name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2: Transporter's ID.....

4) ผู้มีไว้ครอบครอง บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1: Disposer's ID: DTW-D-0570000085

รายที่ 2 ชื่อบริษัท: Second TSDF's name.....
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2: Disposer's ID.....

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	พฤติกรรมการเป็นอันตราย		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรหรือน้ำหนัก : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			พิษ	ติด	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
			-	-	๒๖	ถัง	๓๑๐		

รวมปริมาตรของของเสียอันตรายทั้งหมด: Total Quantity ของเหลว : Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Litres/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีข้อควรระวังพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้บรรจุของเสียอันตรายดังกล่าวข้างต้น และมีอาการบรรจุหีบห่อหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
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: บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID: DTW-T-0670000034
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 ฉุกเฉิน : Emergency.....

2) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☑ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

3) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

4) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายดังกล่าวแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... วัน/วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์: Phone..... โทรสาร: Fax..... ฉุกเฉิน : Emergency.....

6) พาหนะที่ใช้ Vehicle: ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane

7) เลขทะเบียนพาหนะ: Vehicle ID

8) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification: I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด: From..... ไปยังจังหวัด To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... วัน/วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name..... ลายเซ็น : signature..... วันที่: Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name: บริษัท โอเอ็ม เทคโนส จำกัด
ที่อยู่ที่กำจัด: TSDF's address: 149 หมู่ที่ 4 นิคมอุตสาหกรรมไทรอัด คลองตะเกรา อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด: TSDF's ID: DTW-D-0570000085
โทรศัพท์: Phone 035-227452 โทรสาร: Fax 035-227453 กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามรายการที่ระบุ ข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival: I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา: Treatment period 15 ☑ วัน: day ☐ เดือน: month ☐ ปี: year นับจากวันที่ได้รับของเสีย: since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด: TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่: Date 22 เดือน : Month มีนาคม พ.ศ. : Year 2565

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย: Type of waste..... ปริมาณ: Quantity.....

การดำเนินงาน: Action taken ☐ ส่งคืน: Released ☐ จัดประเภทใหม่: Reclassified/ชนิด: Waste ID..... ☐ รับกำจัด: Accepted เหตุผล: Reason of action.....

วันที่ส่งคืน: Date returned...../...../.....(วัน/เดือน/ปี: dd/mm/yy) หมายเลขใบคำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน: Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....