

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ไม่เป็นอันตราย : Uniform Industrial Non-Hazardous Waste Manifest

NART65061340

หมายเลขใบกำกับการขนส่ง : Manifest No.

เลขที่ ART 061340

ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Generator name and mailing address.

ก-807

บริษัท กุศลนครีเพ้าฟาร์มา จำกัด 3-59-4/35 นข

1 ม.22 อ.สุวินทวงศ์ ต.ศาลาแดง อ.บางนาบึงบัว จ.ฉะเชิงเทรา 24000

038-593016-9

038-593015

โทรศัพท์ : Tel

โทรสาร : Fax.

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Description.

A ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Name.

มันนํ้าคาลอมน 16 11 04

B ชื่อทางเทคนิค : Technical Name.

C ประเภทอันตราย : Hazard Class.

D หมายเลขกำกับกาก : EPA/MOI waste no.

E ภาชนะบรรจุ : Container.

ประเภท : Type

จำนวน : No.

F ปริมาณที่ขนส่งทั้งหมด : Total Quantity.

6.479

ตัน : Ton.

ลบ.ม. : Cu.m.

3.เลขที่สัญญา : Contract No.

เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.

เลขที่ข้อมูลวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Profile No.

4. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above.

5. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

6. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

0944199887

ชื่อ Name.

คุณจิราพร

ข้าพเจ้ารับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator

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

7. ชื่อ-สกุล : Name.

8. ตำแหน่ง : Title :

9. ลายเซ็น : Signature.

10. วัน-เดือน-ปี : Date. : 10/11/65

11. เวลา : Time. :

ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER

12.ชื่อ-ที่อยู่ผู้ขนส่ง : Transporter name and address.

บริษัท เอเชีย ีทาคิด เทคโนโลยี จำกัด

DIW-T-080800022

99/9 ม.9 ต.เขาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

13. ประเภทรถ : Type.

ROLL OFF พ่วง

14. ทะเบียนรถ : Registration no.

65-3484

15. หมายเลขตู้พ่วง : Box no.

15-3749

16. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

1122

1122

ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย :

Transporter certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations.

17. ชื่อ-สกุล Name.

18. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่ฝ่ายขนส่ง

19. ลายเซ็น : Signature.

20. วัน-เดือน-ปี : Date. :

10/11/2565

ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

21. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Processor name and address.

บริษัท เอเชีย ีทาคิด เทคโนโลยี จำกัด 99/9 ม.9 ต.เขาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

22. ปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ได้รับ : Waste quantity received.

23. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no.

3-105-188/50 นข

ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นดังนี้ :

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

24. ชื่อ-นามสกุล Name.

25. ตำแหน่ง : Title :

เสมียนประจำเครื่องขังน้ำหนักร

26. ลายเซ็น : Signature.

27. วัน-เดือน-ปี : Date. :

28. เวลา : Time. :

ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามชนิดและปริมาณตามที่ระบุข้างต้นนี้ได้รับการยอมรับและจะดำเนินการกำจัดให้เป็นไปตามกฎหมาย :

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

29. ชื่อ-นามสกุล Name.

30. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

31. ลายเซ็น : Signature.

32. วัน-เดือน-ปี : Date. :

กรณีวัสดุที่ไม่ใช่แล้วไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

33. ประเภทวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Type of waste.

22-02-0000364

34. ปริมาณ : Quantity.

35. การดำเนินการ : Action taken.



ส่งคืน : Returned.



จัดประเภทใหม่ : Reclassified /เลขที่ข้อมูล : W.P. no.



รับกำจัด : Accepted.

36. เหตุผล : Reason for action.

37. วันที่ส่งคืน : Date returned.

38. ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.

39. หมายเลขใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ไม่เป็นอันตราย : Uniform Industrial Non-Hazardous Waste Manifest

NART65061339

หมายเลขใบกำกับการขนส่ง : Manifest No.

เลขที่ ART 061339

ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Generator name and mailing address.

ก-007

บริษัท กุศลนครีมีท์ จำกัด 3-59-4/35 ดช

1 ม.22 อ.สุวิภาวดี ต.พาดบาง อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา 24000

038-593016-9

038-593015

โทรศัพท์ : Tel

โทรสาร : Fax.

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Description.

A ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Name.

B ชื่อทางเทคนิค : Technical Name.

C ประเภทอันตราย : Hazard Class.

D หมายเลขกำกับกาก : EPA/MOI waste no.

ถุงกรองฝุ่น 15 02 03

E ภาชนะบรรจุ : Container.

F ปริมาณที่ขนส่งทั้งหมด : Total Quantity.

3. เลขที่สัญญา : Contract No.

ประเภท : Type

ตัน : Ton.

เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.

จำนวน : No.

ลบ.ม. : Cu.m.

เลขที่ข้อมูลวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Profile No.

4. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above.

5. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

6. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

0944199887

ชื่อ Name.

คุณจิราพร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator

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

7. ชื่อ-สกุล : Name.

8. ตำแหน่ง : Title :

9. ลายเซ็น : Signature.

10. วัน-เดือน-ปี : Date :

10/11/65

11. เวลา : Time :

ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER

12. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ขนส่ง : Transporter name and address.

บริษัท เอเซีย วิสาหกิจ เทคโนโลยี จำกัด

DIW-T-080800022

99/9 ม.9 ต.บางกอกน้อย อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

13. ประเภทรถ : Type.

ROLL OFF พ่วง

14. ทะเบียนรถ : Registration no.

65-3484

15. หมายเลขตู้พ่วง : Box no.

65-349

16. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย :

Transporter certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations.

17. ชื่อ-สกุล Name.

18. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่ฝ่ายขนส่ง

18. ลายเซ็น : Signature.

20. วัน-เดือน-ปี : Date :

10/11/2565

ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

21. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Processor name and address.

บริษัท เอเซีย วิสาหกิจ เทคโนโลยี จำกัด 99/9 ม.9 ต.บางกอกน้อย อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

22. ปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ได้รับ : Waste quantity received.

23. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no.

3-105-188/50 ดช

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นดังนี้ :

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

24. ชื่อ-นามสกุล Name.

25. ตำแหน่ง : Title :

เสมียนประจำเครื่องขังน้ำหนักร

26. ลายเซ็น : Signature.

27. วัน-เดือน-ปี : Date.:

28. เวลา : Time.:

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามชนิดและปริมาณตามที่ระบุข้างต้นนี้ได้รับการยอมรับและจะดำเนินการกำจัดให้เป็นไปตามกฎหมาย :

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

29. ชื่อ-นามสกุล Name.

30. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

31. ลายเซ็น : Signature.

32. วัน-เดือน-ปี : Date.:

กรณีวัสดุที่ไม่ใช่แล้วไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

33. ประเภทวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Type of waste.

22-02-0000364

34. ปริมาณ : Quantity.

35. การดำเนินการ : Action taken.



ส่งคืน : Returned.



จัดประเภทใหม่ : Reclassified /เลขที่ข้อมูล : W.P. no.



รับกำจัด : Accepted.

36. เหตุผล : Reason for action.

37. วันที่ส่งคืน : Date returned.

38. ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.

39. หมายเลขใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ไม่เป็นอันตราย : Uniform Industrial Non-Hazardous Waste Manifest

NART65061338

หมายเลขใบกำกับการขนส่ง : Manifest No.

เลขที่ ART 061338

ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Generator name and mailing address.

ก-007

บริษัท กุศลนครีเพาเพอร์ จำกัด 3-59-4/35 ลพ

1 น.22 อ.สุวินทวงศ์ จ.สาธิต อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา 24000

038-593016-9

038-593015

โทรศัพท์ : Tel

โทรสาร : Fax.

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Description.

A ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Name.

B ชื่อทางเทคนิค : Technical Name.

C ประเภทอันตราย : Hazard Class.

D หมายเลขกำกับกาก : EPA/MOI waste no.

ฝุ่นทรายจากเครื่องดูดฝุ่น 10-09 13

E ภาชนะบรรจุ : Container.

F ปริมาณที่ขนส่งทั้งหมด : Total Quantity.

3. เลขที่สัญญา : Contract No.

ประเภท : Type

ตัน : Ton.

เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.

จำนวน : No.

ลบ.ม. : Cu.m.

เลขที่ข้อมูลวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Profile No.

4. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above.

5. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

6. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

0944199887

ชื่อ Name.

คุณจิราพร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator

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

7. ชื่อ-สกุล : Name.

8. ตำแหน่ง : Title.

9. ลายเซ็น : Signature.

10. วัน-เดือน-ปี : Date.

10/11/65

11. เวลา : Time.

ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER

12. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ขนส่ง : Transporter name and address.

บริษัท เอเซีย ทิพย์ เทคโนโลยี จำกัด

DIW-T-080800022

99/9 น.9 จ.บางกอกน้อย อ.พหลโยธิน จ.ฉะเชิงเทรา 24120

13. ประเภทรถ : Type.

ROLL OFF พ่วง

14. ทะเบียนรถ : Registration no.

653484

15. หมายเลขตู้พ่วง : Box no.

653419

16. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย :

Transporter certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations.

17. ชื่อ-สกุล Name.

18. ตำแหน่ง : Title.

เจ้าหน้าที่ฝ่ายขนส่ง

18. ลายเซ็น : Signature.

20. วัน-เดือน-ปี : Date.

10/11/2565

ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

21. ชื่อ-ที่อยู่ผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Processor name and address.

บริษัท เอเซีย ทิพย์ เทคโนโลยี จำกัด 99/9 น.9 จ.บางกอกน้อย อ.พหลโยธิน จ.ฉะเชิงเทรา 24120

22. ปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ได้รับ : Waste quantity received.

23. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no.

3-105-188/50 ลพ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นดังนี้ :

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

24. ชื่อ-นามสกุล Name.

25. ตำแหน่ง : Title.

เสมียนประจำเครื่องขังน้ำหนักร

26. ลายเซ็น : Signature.

27. วัน-เดือน-ปี : Date.

28. เวลา : Time.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามชนิดและปริมาณตามที่ระบุข้างต้นนี้ได้รับการยอมรับและจะดำเนินการกำจัดให้เป็นไปตามกฎหมาย :

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

29. ชื่อ-นามสกุล Name.

30. ตำแหน่ง : Title.

เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

31. ลายเซ็น : Signature.

32. วัน-เดือน-ปี : Date.

กรณีวัสดุที่ไม่ใช่แล้วไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

33. ประเภทวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Type of waste.

22-02-0000364

34. ปริมาณ : Quantity.

35. การดำเนินการ : Action taken.

ส่งคืน : Returned.

จัดประเภทใหม่ : Reclassified / เลขที่ข้อมูล : W.P. no.

รับกำจัด : Accepted.

36. เหตุผล : Reason for action.

37. วันที่ส่งคืน : Date returned.

38. ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.

39. หมายเลขใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ไม่เป็นอันตราย : Uniform Industrial Non-Hazardous Waste Manifest

NART65061337

หมายเลขใบกำกับการขนส่ง : Manifest No.

เลขที่ ART 061337

ส่วนที่ 1 กรอกโดยผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR.

1. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้ผลิตวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Generator name and mailing address.

ก-007

บริษัท อุดมทรัพย์พาณิชย์ จำกัด 3-39-4/35 นข

1 น.22 อ.สุวิททวงศ์ ต.ศาลาแดง อ.บางนาเหนือ จ.ละโว้ 24000

038-593016-9

038-593015

โทรศัพท์ : Tel

โทรสาร : Fax.

2. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Description.

A ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Name.

B ชื่อทางเทคนิค : Technical Name.

C ประเภทอันตราย : Hazard Class.

D หมายเลขกำกับกาก : EPA/MOI waste no.

Slag 10 02 02

E ภาชนะบรรจุ : Container.

ประเภท: Type

จำนวน: No.

F. ปริมาณที่ขนส่งทั้งหมด : Total Quantity.

7,733

ตัน : Ton.

ลบ.ม. : Cu.m.

3.เลขที่สัญญา : Contract No.

เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.

เลขที่ข้อมูลวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Waste Profile No.

4. รายละเอียดวัสดุที่ไม่ใช่แล้วเพิ่มเติม : Additional descriptions for waste listed above.

5. คำแนะนำพิเศษสำหรับการขนส่ง และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instruction and additional information.

6. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

0944199887

ชื่อ Name.

คุณจิราพร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุและติดป้ายฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator

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

7. ชื่อ-สกุล : Name.

8. ตำแหน่ง : Title :

9. ลายเซ็น : Signature.

10. วัน-เดือน-ปี : Date : 10/11/65

11. เวลา : Time :

ส่วนที่ 2 กรอกโดยผู้ขนส่ง : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER

12.ชื่อ-ที่อยู่ผู้ขนส่ง : Transporter name and address.

บริษัท เอเชีย ทีทีที เทคโนโลยี จำกัด

DIW-T-080800022

99/9 น.9 ต.เขาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

13. ประเภทรถ : Type.

ROLL OFF พ่วง

14. ทะเบียนรถ : Registration no.

65-3484

15. หมายเลขตู้พ่วง : Box no.

153749

16. โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน : Emergency response contact phone no.

09-21

1112

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย :

Transporter certification : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above by the generator and that the waste has been transported according to regulations.

17. ชื่อ-สกุล Name.

18. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่ฝ่ายขนส่ง

18. ลายเซ็น : Signature.

20. วัน-เดือน-ปี : Date :

10/11/2565

ส่วนที่ 3 กรอกโดยผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR.

21.ชื่อ-ที่อยู่ผู้ดำเนินการกำจัดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Processor name and address.

บริษัท เอเชีย ทีทีที เทคโนโลยี จำกัด 99/9 น.9 ต.เขาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120

22. ปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ได้รับ : Waste quantity received.

23. เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการ : Registration no.

3-105-188/50 นข

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นดังนี้ :

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

24. ชื่อ-นามสกุล Name.

25. ตำแหน่ง : Title :

เสมียนประจำเครื่องขังน้ำหนักร

26. ลายเซ็น : Signature.

27. วัน-เดือน-ปี : Date :

28. เวลา : Time :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามชนิดและปริมาณตามที่ระบุข้างต้นนี้ได้รับการยอมรับและจะดำเนินการกำจัดให้เป็นไปตามกฎหมาย :

Processor certification of acceptance : I hereby declare that the waste has been accepted and will be processed according to regulations.

29. ชื่อ-นามสกุล Name.

30. ตำแหน่ง : Title :

เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

31. ลายเซ็น : Signature.

32. วัน-เดือน-ปี : Date :

กรณีวัสดุที่ไม่ใช่แล้วไม่ตรงตามที่แจ้ง : DISCREPANCY NOTIFICATION.

33. ประเภทวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว : Type of waste.

22-02-0000364

34. ปริมาณ : Quantity.

35. การดำเนินการ : Action taken.



ส่งคืน : Returned.



จัดประเภทใหม่ : Reclassified /เลขที่ข้อมูล : W.P. no.



รับกำจัด : Accepted.

36. เหตุผล : Reason for action.

37. วันที่ส่งคืน : Date returned.

38. ลายเซ็นผู้ส่งคืน : Processor signature.

39. หมายเลขใบกำกับการขนส่งวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่ส่งกลับ : Returned manifest no.



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.

N-GWM 004949

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)

หมายเลข Box ใส่ของเสีย

นำส่ง

นำกลับ

GWM

GWM

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

1) ชื่อ : Name บริษัท กุศลรศรบุรีเฟาน์ดรี จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID 3-59-4/35คช
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address เลขที่ 1 ม.22 ถ.สุวินทวงศ์ ต.ศาลาแดง อ.บางนา ปริมณฑล จ.ฉะเชิงเทรา	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter	
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท เจเนอรัล เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-165800053
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name _____	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID. _____
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บ. เจเนอรัลเวสต์แมนเนจเม้นท์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-200800035
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name _____	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID. _____
5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :	

ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers		ผู้ก่อกำเนิด : Generator	ผู้รับกำจัด : Disposer
			จำนวน No.	ชนิด Type		
1	ฝุ่นทรายจากเครื่องดูดฝุ่น	10 09 12			11 950	

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid _____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid **11 950** กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handing Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Certification : I hereby declare that the waste in this consignment are accurately described and are in proper condition for transported according to regulation.

ลงชื่อ : Generator's name _____ ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Date **2** เดือน : Month **11** พ.ศ. : Year **65**

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท เจเนอรัล เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด	2) ประเภทของขนส่ง 10 ล้อ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-165800053	3) เลขทะเบียน 83-1486 สป
โทรศัพท์ : Phone 093-095-5552 โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency พรเทพ	

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From _____ ไปที่ : To _____ ระยะเวลา : Time spending _____ ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name _____ ลายเซ็น : Signature _____ วันที่ : Date **2** เดือน : Month **11** พ.ศ. : Year **65**

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท เจเนอรัลเวสต์แมนเนจเม้นท์ จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID 3-106-94/60คช
สถานที่กำจัด : TSDF's address 99/5 ม.9 ต.พนาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 31120	โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน : Emergency _____

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period _____ □ วัน : day □ เดือน : month □ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

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

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste _____ ปริมาณ : Quantity _____

การดำเนินการ : Action taken □ ส่งคืน : Returned □ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID _____ □ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action _____

วันที่ส่งคืน : Date returned ____/____/____ (วัน/เดือน/ปี) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no. _____

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

ฉบับที่ 2 ผู้ก่อกำเนิดของเสียเก็บรวบรวมไว้



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.

N-GWM

004948

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)

หมายเลข Box ใส่ของเสีย

นำส่ง

นำกลับ

GWM

GWM

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

1) ชื่อ : Name	บริษัท กุศลนครีบีเพาเนตรี จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID	3-59-4/35คห
สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address	เลขที่ 1 ม.22 ถ.สุวินทวงศ์ ต.ศาลาแดง อ.บางนาเขต จ.จะเจียงเทรา	โทรศัพท์ : Phone	โทรสาร : Fax
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter		กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name	บริษัท เจเนอรัล เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID	DIW-T-165800053
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name	11. เจเนอรัลเวสต์แมนเนจเม้นท์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID	DIW-D-200800035
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID	
5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			

ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers		ผู้ก่อกำเนิด : Generator	ผู้รับกำจัด : Disposer
			จำนวน No.	ชนิด Type		
1	ฝุ่นทรายจากเครื่องดูดฝุ่น	10 09 12			11,920	

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid 11,920 กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

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

ลงชื่อ : Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 2 เดือน : Month 11 พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name	บริษัท เจเนอรัล เวสต์ แมนเนจเม้นท์ จำกัด	2) ประเภทของขนส่ง	10 คอ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID	DIW-T-165800053	3) เลขทะเบียน	80-4539 ลป
โทรศัพท์ : Phone	093-095-5552	โทรสาร : Fax	
ฉุกเฉิน : Emergency	พรเทพ		

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:

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

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

ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 2 เดือน : Month 11 พ.ศ. : Year 65

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name	บริษัท เจเนอรัลเวสต์แมนเนจเม้นท์ จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID	3-106-94/60คห
สถานที่กำจัด : TSDF's address	99/5 ม.9 ต.เขาหินซ้อน อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120	โทรศัพท์ : Phone	โทรสาร : Fax
		กรณีฉุกเฉิน : Emergency	

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

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

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : day เดือน : month ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

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

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

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

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

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

ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

2019-10-7 14:04:41

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

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

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

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name _____ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature _____

ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

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

1) ชื่อ: Name

2)เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G 080800030

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address

โทรศัพท์ : Phone 0-3859-3016 โทรสาร : Fax 0-3859-3015 กรณีฉุกเฉิน : Emergency คุณธนาวัฒน์

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID. DIW-T-050200740

รายชื่อ 2 ขอบบริษัท : Second company name บจก.เบญจลลิตี เวลด์ ทรานสโกลด์

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2: Transporter's ID. DIW-T-050200740

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

รพทที่ 1 ชื่อบริษัท: First TSDF's name เบรคเกอร์ บิลด์ สกิน จำกัด (มหาชน) (BWG)

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID: DIW-D-056200025

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID.

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid _____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid 8,880 กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6)การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handing Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
 Certification : I hereby declare that the [redacted] accurately described [redacted] packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

ลงชื่อ : Generator's name _____ : Signature _____ วันที่ : Date _____ เดือน : Month _____ พ.ศ. : Year _____

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

1)ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name เชลล์ เมคเตอร์ ดีลส์ ทรานสปอร์ต

2) ประเภทรถขนส่ง 30 Roll off Truck - พ่วง, 30 Roll off Truck

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050209740

3) เลขทะเบียน	63-9603 กกม.
---------------	--------------

โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ฉุกเฉิน : Emergency _____

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:

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

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

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

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

1)ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name **เบตเตอร์ เวสต์ คาร์บ จำกัด (มหาชน) (BWG จ**

2) เลขประจำตัวผู้รับคำจัด : TSDF's ID DIW-D-056200025

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 8 ตำบลบ่อไร่ อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

โทรศัพท์ : Phone 082-2734566 โทรสาร : Fax 082-2734566 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 082-2734566

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

ปริมาณที่รับเข้าจริง

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

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

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

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

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

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name _____ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature _____

ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)

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

1) ឈ្មោះ: Name 0710030001 ឈ្មោះ ឧបត្ថម្ភ (ឧ-អ៊ិនធឺណិត)

2) เลขประจำตัวผู้ก่อการนิเทศของเสีย : Generator's ID DIW-G-080800030

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address

โทรศัพท์ : Phone-0-3859-3016 โทรสาร : Fax-3859-3015 กรณีฉุกเฉิน : Emergency กดตามตัวเลข

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name **เบมเทค เอ็มวี จำกัด**

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1: Transporter's ID. DIW-T-050200740

รายชื่อ 2 ขอบบริษัท : Second company name บริษัท เมทเทร็กซ์ จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID. **DIW-T-050200740**

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

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name **เบมเทค บิลด์ กรีน จำกัด (มหาชน) (BWG)**

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID. DIW-D-056200025

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID.

[illegible]

รวมปริมาตรของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid _____ ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid 13,490 กิโลกรัม / ต้น : Kgs. / tons

6)การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information

7)การรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของฉลากข้างต้นและมีการบรรจุคิบายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
 Certification : I hereby declare that the information on the label above is accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.

ลงชื่อ : Generator's name _____ลายเซ็น : Signature กรกนก วันที่ : Date 21 เดือน : Month 11 พ.ศ. : Year 69

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

1)ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นาง นพรัตน์ นิล นพรัตน์

2) ประเภทรถขนส่ง

30 Roll off Truck - W34, 30 Roll off Truck

เลขประจำตัวพืชนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050200740

3) เลขทะเบียน

60-1567 RNM.

โทรศัพท์ : Phone _____ โทรสาร : Fax _____ฉุกเฉิน : Emergency _____

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ:

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

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

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

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

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name **เบสเคอร์ เวลท์ กรีน จำกัด (มหาชน) (BWG จ**

2) เลขประจำตัวผู้รับคำจัด : TSDE's ID PIW-P-056200025

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 8 บ้านเขาน้อย อำเภอเขวาสินรินทร์

โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

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

ปริมาณที่รับเข้าจริง

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

ลงชื่อผู้รับกํ้าจัด : TSDF's name _____ลายเซ็น : Signature _____วันที่ : Date _____เดือน : Month _____พ.ศ. : Year _____

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

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

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

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name _____

เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด (มหาชน) 65BWGN011121030		หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No. 651061121068	
ใบกำกับการขนส่งของเสีย (Uniform Waste Manifest)			
1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator			
1) ชื่อ : Name บอกรวมออร์โธปอด (เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด) สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address อ.บ้านนาโพธิ์ อ.บ้านนาโพธิ์ จ.ฉะเชิงเทรา 24000		2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-080800030 โทรศัพท์ : Phone 0-3859-3016 โทรสาร : Fax 0-3859-3016 กรณีฉุกเฉิน : Emergency คุณชนวิทย์	
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-050200740	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name บจก.เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID DIW-T-050200740	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด (มหาชน) (BWG)		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-056200025	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID	
5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย Waste Code	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน No. ชนิด Type ผู้ก่อกำเนิด : Generator ปริมาณสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs. ผู้รับกำจัด : Disposer ปริมาณสุทธิ/กิโลกรัม Quantity/Kgs.
1	(NBL) ไขมันพืชขาว	15 01 03	134.90
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid 13,490 กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons			
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information			
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Certification : I hereby declare that the waste is accurately described and above and have been packed and labelled and are in proper condition for transported according to regulation.			
ลงชื่อ : Generator's name		วัน : Signature กนกนก วันที่ : Date 21 เดือน : Month 11 พ.ศ. : Year 65	
ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter			
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บอกรวมออร์โธปอด (เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด)		2) ประเภทรถขนส่ง 10 Roll off Truck - พ่วง, 50 Roll off Truck	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050200740		3) เลขทะเบียน 60-1567 กทม.	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency			
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that the waste has been transported according to regulation.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ฉะเชิงเทรา ไปยังจังหวัด : To สระบุรี		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day 65	
ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name สมชาย ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date 21 เดือน : Month 11 พ.ศ. : Year 65			
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs			
1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name เบคคอร์ต เวสต์ กรีน จำกัด (มหาชน) (BWG)		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-056200025	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ 8 ตำบลห้วยแก้ว อำเภอชะอำ		โทรศัพท์ : Phone 082-2734566 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 082-2734566	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับวัสดุที่ไม่ใช่แล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certification of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.			
ปริมาณที่รับเข้าจริง			
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period วัน : Day เดือน : Month ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : Since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year			
4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity			
การดำเนินการ : Action taken ส่งคืน : Returned จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี) : dd/mm/yy หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature			



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.) N 3417 22

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อ : บริษัท กุศลเรเคอร์รี่ จำกัด (มหาชน) สถานที่ก่อกำเนิด : 06 ซอยฉลองกรุง 31 ถนนฉลองกรุง แขวงลำปลาเทียว เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : DIW-G-000000000 โทรศัพท์ 02-3260831-6 โทรสาร 02-3260837 ฉุกเฉิน
--	---

3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท KKF

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท

5) รายละเอียดของของเสียไม่อันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	หมายเหตุ
			จำนวน	ชนิด		
	เศษพลาสติก	12 01 03			655	655

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้าได้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 1 เดือน 11 พ.ศ. 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ขนส่ง [Redacted] เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง 3-59-4135 นช. โทรศัพท์ 038-59306-9 โทรสาร - จุกเงิน -	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ จำนวน 10 ล้อ	3) เลขทะเบียนพาหนะ 81-4159
---	---	----------------------------

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจาก [Redacted] ไปยังจังหวัด [Redacted] ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชม./วัน

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 1 เดือน 11 พ.ศ. 65

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้รับกำจัด บริษัท กุศลเรเคอร์รี่ จำกัด สถานที่กำจัด 15.11 ถ.สีวันทอง ต.ศาลาแดง อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 14000	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด 3-59-4135 นช. โทรศัพท์ 038-59306-9 โทรสาร - จุกเงิน -
--	---

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา 1 ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 1 เดือน 11 พ.ศ. 65



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.) N 3449/22

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อ : บริษัท กุศลเรเคอร์รี่ จำกัด (มหาชน) สถานที่ก่อกำเนิด : 86 ซอยฉลองกรุง 31 ถนนฉลองกรุง แขวงลำปลาทิว เขตตลาดกระบี่ กรุงเทพมหานคร 10520	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : DIW-G-050201300 โทรศัพท์ 02-3260831-6 โทรสาร 02-3260837 ฉุกเฉิน
---	---

3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท KRF

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท

5) รายละเอียดของของเสียไม่อันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	หมายเหตุ
			จำนวน	ชนิด		
	เหล็กหล่อทิ้ง	16 03 04			5030	5,030 G2

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 14 เดือน 11 พ.ศ. 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ขนส่ง KRF เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง 3-59-4135 ขช. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - จุกเงิน -	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ จำนวน 10 ล้อ	3) เลขทะเบียนพาหนะ 81-4159
---	---	----------------------------

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจากจังหวัด กทม ไปยังจังหวัด ภูเก็ต ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชม./วัน

ลงชื่อ KRF ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 14 เดือน 11 พ.ศ. 65

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้รับกำจัด บริษัท กุศลเรเคอร์รี่ จำกัด สถานที่กำจัด 1322 อ.สวีททอส์ อ.ศาลาแดง อ.บางนา-ตราด อ.บางนา-ตราด 24000	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด 3-59-4135 ขช. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - จุกเงิน -
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา 1 ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ [Redacted] ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 14 เดือน 11 พ.ศ. 65



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.) N 3453/22

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อ : บริษัท กุศลรเคอร์รี่ จำกัด (มหาชน) สถานที่ก่อกำเนิด : 26 ซอยฉลองกรุง 31 ถนนฉลองกรุง แขวงลำปลาตีว เขตตลาดกระบี่ กรุงเทพมหานคร 10520	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : DIW-G- 050801300 โทรศัพท์ 02-3260831-6 โทรสาร 02-3260837 ฉุกเฉิน
--	--

3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท KKF

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท

5) รายละเอียดของของเสียไม่อันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	หมายเหตุ
			จำนวน	ชนิด		
	พลาสติกใส	001 01			1620	G.1 4,630

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ 26 ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 29 เดือน 11 พ.ศ. 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ขนส่ง [redacted] เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง 3-59-4/35 ขธ. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - ฉุกเฉิน -	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ จำนวน 10 ล้อ	3) เลขทะเบียนพาหนะ 61-0257
--	---	----------------------------

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจากจังหวัด 26 ไปยังจังหวัด น.ส.พ. ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชม./วัน

ลงชื่อ [redacted] ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 29 เดือน 11 พ.ศ. 65

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้รับกำจัด ขว.โก กุศลรเคอร์รี่ จำกัด สถานที่กำจัด 12/22 ถ.วิสุทธิวงศ์ ต.ศาลาหวอ อ.ขามเฒ่า จ.สุรินทร์ 32000	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด 3-59-4/35 ขธ. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - ฉุกเฉิน -
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา 1 ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ [redacted] ผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 29 เดือน 11 พ.ศ. 65



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย
(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.) N 3445/22

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อ : บริษัท กุลธรเคอร์บี้ จำกัด (มหาชน) สถานที่ก่อกำเนิด : 24 ซอยฉลองกรุง 31 ถนนฉลองกรุง แขวงลำปลาทิว เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520	2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : DIW-G- 60200016 โทรศัพท์ 02-3260831-6 โทรสาร 02-3260837 ฉุกเฉิน
---	---

3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท 108 กัลป์

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท KKF

5) รายละเอียดของของเสียไม่อันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	หมายเหตุ
			จำนวน	ชนิด		
	กากสีชมพู	130101			11,190	6.2 11,220

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้า/ข้าพเจ้าผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 16 เดือน 11 พ.ศ. 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ขนส่ง [Redacted] เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง 3-59-4135 พช. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - ฉุกเฉิน -	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ จำนวน 10 ล้อ	3) เลขทะเบียนพาหนะ 81-1165
--	---	----------------------------

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจากจังหวัด ภูเก็ต ไปยังจังหวัด ภูเก็ต ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชม./วัน

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 16 เดือน 11 พ.ศ. 65

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้รับกำจัด บริษัท กุลธรเคอร์บี้ จำกัด สถานที่กำจัด 1 ม.22 อ.สวนทิวทิศน์ ม.เทศบาลเมือง อ.สวนทิวทิศน์ 4. ม.สวนทิวทิศน์ 24000	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด 3-59-4135 พช. โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร - ฉุกเฉิน -
--	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา 1 ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย
()

วันที่ 16 เดือน 11 พ.ศ. 65



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.)

2156

(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ก่อกำเนิด : บริษัท กลางเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย จำกัด	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้ก่อกำเนิด : 5-64(10)-1140ดข
สถานที่ก่อกำเนิด : 112 ล. 22 ถ. สนิทวงศ์ ๓ ศาลากลาง อ. บางน้ำเปรี้ยว จ. ฉะเชิงเทรา 24000	โทรศัพท์ 038-593030 โทรสาร ฉุกเฉิน

3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท : บริษัท กลางเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย จำกัด

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท : บริษัท กลางเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย จำกัด

5) รายละเอียดของเสียไม่อันตรายที่ขนส่ง

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	
			จำนวน	ชนิด	ผู้ก่อกำเนิด	ผู้รับกำจัด
	เศษทองแดง	12 01 03			1,000 -	1,000

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย

(.....)

วันที่ 17 เดือน ๗ พ.ศ. ๖5

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้ขนส่ง : กนก อภิสิทธิ์	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก จำนวน 4 ล้อ
เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง : 3-59-4135 ดข	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ
โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร -	3) เลขทะเบียนพาหนะ : บก 2999

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจากจังหวัด ๑๖ ไปยังจังหวัด ๑๕ ใช้ระยะเวลาประมาณ ๐๐.10 ชม./วัน

ลงชื่อ ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

(.....)

วันที่ 15 เดือน 11 พ.ศ. ๖5

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

1) ชื่อผู้รับกำจัด : บริษัท กลางเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย จำกัด	2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด : 3-59-4135 ดข
สถานที่กำจัด : 1 หมู่ 22 ถ. สนิทวงศ์ ๓ ศาลากลาง อ. บางน้ำเปรี้ยว จ. ฉะเชิงเทรา 24000	โทรศัพท์ 038-593016-9 โทรสาร -
	ฉุกเฉิน

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ ผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

(.....)

วันที่ 15 เดือน 11 พ.ศ. ๖5

บังคับใช้ 01/01/2561



ใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย :

(Manifest No.)

2307

(Uniform Non Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียไม่อันตราย

- 1) ชื่อผู้ก่อกำเนิด : บริษัท กุศลกร สติล จำกัด
สถานที่ก่อกำเนิด : 124 ซ.ฉลองกรุง 31 ถ.ฉลองกรุง
แขวงลำปลาตีว เขตบางกระบัง กทม. 10520
- 2) เลขทะเบียนโรงงานผู้ก่อกำเนิด : น.64(2)-1/2550-น.นล.
โทรศัพท์ : 02-739-60000 โทรสาร : 02-320-0766
ฉุกเฉิน
- 3) ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท : บริษัท กุศลกรเคอมีเฟอานด์รี จำกัด
- 4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย ชื่อบริษัท : บริษัท กุศลกรเคอมีเฟอานด์รี จำกัด
- 5) รายละเอียดของเสียไม่อันตรายที่ขนส่ง

ลำดับ	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	รหัสของเสียไม่อันตราย	ภาชนะบรรจุ		น้ำหนักสุทธิ (กิโลกรัม)	
			จำนวน	ชนิด	ผู้ก่อกำเนิด	ผู้รับกำจัด
1	เครื่องทอผ้าอัตโนมัติ	12 01 01	-	-	10,310	10310

6) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ : [Redacted] ผู้ส่งมอบของเสียไม่อันตราย

วันที่ 17 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

- 1) ชื่อผู้ขนส่ง : 11 ขนบ วิเศษศิริ
เลขทะเบียนโรงงานผู้ขนส่ง : 3-59-4135 ขบ
โทรศัพท์ : 038-593016-9 โทรสาร
- 2) พาหนะที่ใช้ ☒ รถบรรทุก จำนวน 10 ล้อ
☐ อื่นๆ ระบุ
- 3) เลขทะเบียนพาหนะ : 81-6027

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

โดยขนส่งจากจังหวัด กทม. ไปยังจังหวัด ฉะเชิงเทรา ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชม./วัน

ลงชื่อ : 11 ขนบ ผู้ขนส่งของเสียไม่อันตราย

(11 ขนบ)

วันที่ 17 เดือน 11 พ.ศ. 65

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

- 1) ชื่อผู้รับกำจัด : บริษัท กุศลกรเคอมีเฟอานด์รี จำกัด
สถานที่กำจัด : 124 ซ.ฉลองกรุง 31 น. ศาลากลาง
อ. บางน้ำผึ้ง จ. ฉะเชิงเทรา 24000
- 2) เลขทะเบียนโรงงานผู้รับกำจัด : 3-59-4135 ขบ.
โทรศัพท์ : 038-593016-9 โทรสาร
ฉุกเฉิน

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียไม่อันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา 1 ☐ วัน ☒ เดือน ☐ ปี นับจากวันที่ได้รับของเสีย

ลงชื่อ : [Redacted] ผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียไม่อันตราย

([Redacted])

วันที่ 17 เดือน 11 พ.ศ. 65

บังคับใช้ 01/01/2561