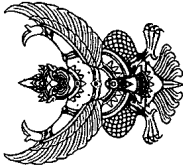


ภาคผนวก ข

เอกสารการจัดการของเสีย



หนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน
กรมโรงงานอุตสาหกรรม

เลขที่ อก.6501-10872

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแจ้งผลการพิจารณาของ

บริษัท สตาฟ พลัส เดม็อล จำกัด

ทะเบียนโรงงานเลขที่ ข3-48(3)-1/46 รย

โดยมีรายละเอียดผลการพิจารณาดังนี้

ลำดับที่	รหัสวัสดุ ที่ไม่ใช่แล้ว	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ (ตัน)	วิธีการ กำจัด	ทะเบียนโรงงาน ผู้รับดำเนินการ	ผลการพิจารณา	เหตุผล
1	08 04 09	เศษกากแข็ง	150	042	3-106-46/60ปจ	อนุญาต	
2	15 01 10	บรรจุภัณฑ์แบบโฟมพลาสติก	4	042	3-106-46/60ปจ	เอกสารไม่เพียงพอ	99
3	13 02 08	น้ำมันหล่อลื่น	2	042	3-106-11/56รย	ไม่อนุญาต	04
4	15 01 10	กากขยะปนเปื้อนสารเคมี 200 ลิตร	3	049	3-106-11/56รย	ไม่อนุญาต	04
5	15 01 10	กากขยะปนเปื้อนสารเคมี	3	049	3-106-11/56รย	ไม่อนุญาต	04
6	16 02 15	หลอดไฟ	1.5	049	3-106-46/60ปจ	อนุญาต	
7	16 08 07	USED SILVER CATALYST	.9	052	น.60-2/2540-ญอธ.	อนุญาต	

รายการที่ได้รับอนุญาตมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 สิงหาคม 2565 ถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2566

ออกให้ ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565

โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรม

หนังสือแจ้งผลการพิจารณาฉบับนี้ออกโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์



บันทึกการเปลี่ยนแปลง แก้ไข และยกเลิก รายละเอียดในหนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน

เลขที่ อก.6501-10872

ของ บริษัท สตาฟ พลัส เดม็อล จำกัด

ทะเบียนโรงงานเลขที่ ข3-48(3)-1/46 รย

เลขวันที่	วัน/เดือน/ปี	สาระสำคัญของเปลี่ยนแปลงในหนังสือแจ้งผลการพิจารณา	ผลการพิจารณา	เหตุผล
57592/2565	31/10/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 15 01 10 กากขยะปนเปื้อน โดยผู้รับดำเนินการคือ 3-106-46/60ปจ ปริมาณ 20 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
57661/2565	31/10/65	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 06 03 99 Catalyst โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-105-64/60ปจ ปริมาณ 2 ตัน วิธีการกำจัด 071	เอกสารไม่เพียงพอ	99
3216/2566	18/1/66	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 15 01 10 กากขยะปนเปื้อน โดยผู้รับดำเนินการคือ 3-105-42/48รย ปริมาณ 20 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
16633/2566	10/3/66	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 16 08 02 Spent Iron-Molybdenum Catalyst โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-46/52รย ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 049	อนุญาต	
15855/2566	14/3/66	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 13 02 08 น้ำมันที่ไม่ใช่แล้ว โดยผู้รับดำเนินการคือ 3-106-13/52สป ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 042	อนุญาต	
22624/2566	4/4/66	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 16 05 07 สารเคมีเสื่อมสภาพ(ของแข็ง) โดยมีผู้รับดำเนินการคือ จ3-101-2/40สบ ปริมาณ 9 ตัน วิธีการกำจัด 073	อนุญาต	
32783/2566	25/5/66	ขอเพิ่มปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 16 05 07 สารเคมีเสื่อมสภาพ(ของแข็ง) โดยมีผู้รับดำเนินการคือ จ3-101-2/40สบ ปริมาณ 1 ตัน วิธีการกำจัด 073	อนุญาต	
40575/2566	22/6/66	ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 08 04 09 กากกาก โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-7/61รย ปริมาณ 10 ตัน วิธีการกำจัด 042	อนุญาต	
42310/2566	29/6/66	ขอเพิ่มปริมาณวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว 08 04 09 กากกาก โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-7/61รย ปริมาณ 90 ตัน วิธีการกำจัด 042	อนุญาต	

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

<p>แบบฟอร์มนี้ใช้กับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. W2E66011273</p> <p>ใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)</p> <p>1. ส่วนนี้อาจใช้เพื่อแจ้งอันตราย : This section must be completed by Generator</p>

1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พลาสติก จำกัด สถานที่เกิด : Generator address 335 ม.10 อ.หนองปรือ จ.ชลบุรี		2) เลขประจำตัวผู้ถือใบอนุญาตของเสียอันตราย : Generator's ID : DMW-G-054802475 โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 โทร 101 กาฬสินธุ์ Emergency.....																			
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter																					
ชื่อบริษัท : company name บริษัทผู้ส่งกำจัด โคลนิกูพรีย์ ดีส์ 1		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID : DMW-T-223000019																			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDFs name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด																					
5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่รับทราบทั้ง 4 แห่งดังนี้ข้างต้น : <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ลำดับ No.</th> <th rowspan="2">รายละเอียด (Description)</th> <th rowspan="2">ข้อมูลขยะ : Waste ID.</th> <th colspan="2">ภาชนะบรรจุ : Containers</th> <th rowspan="2">ปริมาณของเสีย : Quantity</th> <th rowspan="2">หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol</th> <th rowspan="2">รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information</th> </tr> <tr> <th>จำนวน : No.</th> <th>ชนิด : Type</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>เศษพลาสติก</td> <td>08 04 09</td> <td>35</td> <td>ถุง big bag</td> <td>17500</td> <td>กิโลกรัม</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	ข้อมูลขยะ : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณของเสีย : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information	จำนวน : No.	ชนิด : Type	1	เศษพลาสติก	08 04 09	35	ถุง big bag	17500	กิโลกรัม	
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	ข้อมูลขยะ : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers				ปริมาณของเสีย : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol				รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information									
			จำนวน : No.	ชนิด : Type																	
1	เศษพลาสติก	08 04 09	35	ถุง big bag	17500	กิโลกรัม															

รวมปริมาณของสินค้าทั้งหมด : Total Quantity of goods : liquid ลิตร/กิโลกรัมของเหลว : solid กิโลกรัม/ตัน
 ๑) การปฏิบัติที่สําคัญพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติมน
 Special handling instructions and additional information

Special handling instructions and additional information

๗) ข้าพฉันท์... ข้าพฉันท์ขอรับรองว่าข้อมูลและเนื้อหาข้างต้นเป็นความจริง และข้าพฉันท์ขอรับรองว่าข้าพฉันท์ได้รับอนุญาตจาก... ในการนำข้อมูลและเนื้อหาข้างต้นมาใช้ในการจัดทำเอกสารนี้ ข้าพฉันท์ขอรับรองว่าข้าพฉันท์ได้รับอนุญาตจาก... ในการนำข้อมูลและเนื้อหาข้างต้นมาใช้ในการจัดทำเอกสารนี้

Generator Certificate: I hereby declare that the contents of this assignment are accurately described above and have been picked and listed and are in proper condition to be used for regulation according to regulation

Generator Certificate's name นามสกุล วันที่ Day/Month/Year 19/12/56 14:23

Signature นามสกุล วันที่ Day/Month/Year 19/12/56 14:23

2. ข้อมูลผู้ขนส่งสินค้า (This section must be completed by the Transporter)				
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name	2) หมายเลขตัวรถ : Vehicle	3) หมายเลขใบอนุญาต : License	4) ประเภทการขนส่ง : Mode of transport	5) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter name
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter ID : <u>DDW-228000019</u>			<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก : Truck	<input type="checkbox"/> เรือ : Ship
โทรศัพท์ : Phone : <u>08 7138 3772</u>	โทรศัพท์ : Emergency :		82-54717882- พจนานุกรม : Vehicle ID	

4) คำบัญชา : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ายึดมั่นที่จะดำเนินตามวิถีแห่งสันติ และภาระอันยิ่งใหญ่ที่จะกระทำ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
Waste Management
 From 27.08.2016 To 29.08.2016 Waste generated from : garage
 Quantity : _____ Stone/m³ _____ m³/
 Weight : _____ kg
 Date : _____ Day/Month/Year

3. ฝ่ายขนส่ง/รถพยาบาล/ยานพาหนะขนาน บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSD's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSD's name บริษัท เอสอี 2 ซันเนล จำกัด
สถานที่กำจัด : TSD's address เลขที่ 1778 หมู่ 7 ต.เกาะตะเคียน อ.กันทรวิชัย
โทรศัพท์ : 0378 75000

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSD's ID DWD-17300027
โทรศัพท์ : Phone 0345 2557 โทรสาร : Fax 0345 2558 อีเมล : Emergency

3) คำรับรอง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับรองเสียด้วยลายมือจากบริษัทข้างต้นนี้
 TSDf certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference bad.
 และแนมหลักฐานการส่งที่ระบุมาไว้ในระยะเวลา Treatment period..... ปี : day ☐ วัน : month ☐ เดือน : year นับจากวันที่ได้รับรองเสีย : since the day that received waste
 เพื่อส่งกลับจ้ก : TSDf's name จานเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) การแจ้งผิดเพี้ยนใบขนสินค้า : Discrepancy Notification
 ใบขนสินค้าผิดเพี้ยน : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

☐ ผู้ส่งคืน : Returned ☐ จำนวนที่ส่งคืน : Reclassified / ชาติ : Waste ID ☐ หน้าที่ : Accepted ☐ Reason of action :
 วันที่ส่งคืน : Action taken (วัน/เดือน/ปี) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของสินค้าที่ส่งคืน : Returned manifest no.
 ผู้ส่งคืน : TSDSF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDSF's Signature



**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

แบบฟอร์มใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600171

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1) ชื่อ, name บริษัท, สดาร์ พลัส เซลลิคส์ จำกัด. สถานประกอบการ : Generator address 335 ม.10 ต.หนองปรือ อ.บ้านฉาง จ.ระยอง Emergency.....		2) เลขประจำตัวผู้ถักบันทึกใบขนถ่าย : Generator's ID _DIW-G-054602475 โทรศัพท์ : Phone 03801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 พิกัด 01_ ทวีติยาเงิน				
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ชื่อบริษัท : company name บริษัท ชวชนิมมา 2475 ถนนสุขุมวิท จำกัด.		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID _DIW-T-064890055_				
4) ผู้ที่รวบรวม นำเข้า และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDFs name บริษัท ชวชนิมมา 2475 ถนนสุขุมวิท จำกัด						
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่นำมาส่งเสียภายใน : เลขประจำตัวใบขนถ่าย Generator's Disposer's ID _DIW-D-06480030_						
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
		จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ภาชนะป่นหิน	105	ถัง	2880	กิโลกรัม	

รวมปริมาณของสินค้าทั้งหมด : Total Quantity of goods : Liquid ลิตร/จากนั้นต่อ : Liters/then sold ลิตร / คม. / tons

๑) การปฏิบัติที่สำนักงานพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

Special handling instructions and additional information

7) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของสินค้าที่ส่งมอบตามใบแจ้งหนี้ข้างต้นเป็นความจริง และมีการบรรจุหีบห่ออย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้บนใบแจ้งหนี้ และฉันขอรับรองว่าเนื้อหาของใบแจ้งหนี้ดังกล่าวมีความถูกต้องและได้รับการติดฉลากและอยู่ในเงื่อนไขการขนส่งที่เหมาะสมตามใบแจ้งหนี้
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 regulation

ผู้ส่งมอบสินค้า : _____ วันที่ : ____/____/____
ผู้รับสินค้า : _____ วันที่ : ____/____/____

Signature : _____ Date : ____/____/____

2. ข้อมูลผู้ขนส่งและผู้ให้บริการ: This section must be completed by the Transporter			
1) ชื่อผู้ขนส่ง: Transporter's name	บริษัท ขนส่งกรุงเทพ จำกัด		
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง: Transporter's ID	DDW-096400955		
โทรศัพท์: Phone	0 1209 6988	โทรสาร: Fax	ฉุกเฉิน: Emergency
		รถบรรทุก: Vehicle ID	
	2) ยานพาหนะ: Vehicle	<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก: Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ: Train
			<input type="checkbox"/> เรือ: Ship
	3) หมายเลข: Number	71-814571-8	55

๔) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification. I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
 បញ្ជាក់បញ្ជីការដឹកជញ្ជូន: ខ្ញុំបញ្ជាក់ថាខ្ញុំទទួលបានប្រភេទនិងចំនួននៃសំណល់ដែលបានកំណត់ខាងលើដោយអ្នកផ្តល់សំណល់និងសំណល់ត្រូវបានដឹកជញ្ជូនតាមច្បាប់។

From: អ្នកផ្តល់សំណល់ To: អ្នកដឹកជញ្ជូន
 ពី: អ្នកផ្តល់សំណល់ ទៅ: អ្នកដឹកជញ្ជូន

Signature: _____ ហត្ថលេខា: _____
 Date/Month/Year: _____ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ: _____

[illegible]

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และฉัน/พวกเราทั้งสองฝ่ายได้รับยานี้จาก/ในระหว่าง Treatment period.....☐ วัน day ☐ เดือน month ☐ ปี year นับจากวันที่ได้รับ waste
หลังจากนี้ต่อไป
ผู้ส่งมอบให้: TSD's name ลงชื่อ: Signature วันที่: Day/Month/Year

4) กรณีทั้งสองฝ่ายมีความไม่ตรงกันที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ปริมาณของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity.....
 การดำเนินการ : Action taken ☐ กลับ : Returned ☐ จัดการตามใบ : Reclassified / Refuse Waste ID
 ที่รับ-ส่ง : Accepted refuse

၁။ နာမည် (Name) အမည် (First Name) နာမည် (Last Name)
 ၂။ နေရပ် (Address)
 ၃။ နေအိမ်အမှတ် (House No.)
 ၄။ နေရာအမှတ် (Locality)
 ၅။ နေရာအမှတ် (Village)
 ၆။ နေရာအမှတ် (Township)
 ၇။ နေရာအမှတ် (District)
 ၈။ နေရာအမှတ် (Region)
 ၉။ နေရာအမှတ် (Country)
 ၁၀။ နေရာအမှတ် (City)
 ၁၁။ နေရာအမှတ် (State)
 ၁၂။ နေရာအမှတ် (Union)
 ၁၃။ နေရာအမှတ် (Municipality)
 ၁၄။ နေရာအမှတ် (Ward)
 ၁၅။ နေရာအမှတ် (Block)
 ၁၆။ နေရာအမှတ် (Street)
 ၁၇။ နေရာအမှတ် (Lane)
 ၁၈။ နေရာအမှတ် (Road)
 ၁၉။ နေရာအမှတ် (Highway)
 ၂၀။ နေရာအမှတ် (Railway)
 ၂၁။ နေရာအမှတ် (Canal)
 ၂၂။ နေရာအမှတ် (River)
 ၂၃။ နေရာအမှတ် (Lake)
 ၂၄။ နေရာအမှတ် (Sea)
 ၂၅။ နေရာအမှတ် (Island)
 ၂၆။ နေရာအမှတ် (Mountain)
 ၂၇။ နေရာအမှတ် (Hill)
 ၂၈။ နေရာအမှတ် (Valley)
 ၂၉။ နေရာအမှတ် (Plateau)
 ၃၀။ နေရာအမှတ် (Desert)
 ၃၁။ နေရာအမှတ် (Tundra)
 ၃၂။ နေရာအမှတ် (Savanna)
 ၃၃။ နေရာအမှတ် (Steppe)
 ၃၄။ နေရာအမှတ် (Prairie)
 ၃၅။ နေရာအမှတ် (Marsh)
 ၃၆။ နေရာအမှတ် (Swamp)
 ၃၇။ နေရာအမှတ် (Wetland)
 ၃၈။ နေရာအမှတ် (Forest)
 ၃၉။ နေရာအမှတ် (Park)
 ၄၀။ နေရာအမှတ် (Garden)
 ၄၁။ နေရာအမှတ် (Field)
 ၄၂။ နေရာအမှတ် (Farm)
 ၄၃။ နေရာအမှတ် (Plantation)
 ၄၄။ နေရာအမှတ် (Ranch)
 ၄၅။ နေရာအမှတ် (Estate)
 ၄၆။ နေရာအမှတ် (Manor)
 ၄၇။ နေရာအမှတ် (Castle)
 ၄၈။ နေရာအမှတ် (Palace)
 ၄၉။ နေရာအမှတ် (Temple)
 ၅၀။ နေရာအမှတ် (Monastery)
 ၅၁။ နေရာအမှတ် (Church)
 ၅၂။ နေရာအမှတ် (Mosque)
 ၅၃။ နေရာအမှတ် (Synagogue)
 ၅၄။ နေရာအမှတ် (Dargah)
 ၅၅။ နေရာအမှတ် (Gurdwara)
 ၅၆။ နေရာအမှတ် (Vihara)
 ၅၇။ နေရာအမှတ် (Stupa)
 ၅၈။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၅၉။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၀။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၁။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၂။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၃။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၄။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၅။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၆။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၇။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၈။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၆၉။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၀။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၁။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၂။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၃။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၄။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၅။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၆။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၇။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၈။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၇၉။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၀။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၁။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၂။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၃။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၄။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၅။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၆။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၇။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၈။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၈၉။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၀။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၁။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၂။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၃။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၄။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၅။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၆။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၇။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၈။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၉၉။ နေရာအမှတ် (Pagoda)
 ၁၀၀။ နေရာအမှတ် (Pagoda)



หน้าตาใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 2556202

1. ส่วนของผู้กำกับขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.หนองปรือ อ.บ้านฉาง จ.ชลบุรี
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

2) เลขประจำตัวผู้กำกับขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID _DIW-G-054802475_
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
4) ผู้ประกอบการบำบัด : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เอสซีซี 2 อิมพอร์ต จำกัด
5) รายละเอียดการขนส่งของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :
ลำดับ รายละเอียด รหัสของเสีย หน่วยวัด : Waste ID, ปริมาณ : No., ชนิด : Type, ปริมาณ : Quantity, หน่วยวัด : Unit Wt / Vol, รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1 น้ำหนักที่ใช้แล้ว 13 02 08 3 ถัง 200 ลิตร 620 กิโลกรัม
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเสีย : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่ผิดกฎหมายและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายอย่างเหมาะสมตามที่กำหนดตามกฎหมายอยู่ประการ :
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
และชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 25/3/2566 15:00

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID _DIW-T-144700010_
โทรศัพท์ : Phone 0 98892 6554 โทรศัพท์ : Fax.....ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle ☒ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน ☐
3) เลขทะเบียน : เลขทะเบียน 38คค61027กม. พาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดตามกฎหมายอยู่ประการ :
Transporter Certificate : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ชลบุรี ไปยังจังหวัด To อุบลราชธานี ที่ระยเวลาประมาณ : Time spending ชม/วัน : hours/day
และชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการบำบัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้กำกับ TSDF's name บริษัท เอสซีซี 2 อิมพอร์ต จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 188/6 ม.5 ต.ทุ่งวัดดอน อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ
โทรศัพท์ : Phone 0 2461 1168 โทรศัพท์ : Fax.....ฉุกเฉิน : Emergency

2) เลขประจำตัวผู้กำกับ TSDF's ID _DIW-D-095900041_
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และได้รับแจ้ง : since the day that received waste TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : Treatment period วัน, เดือน, ปี : year, month, day
และชื่อผู้กำกับ TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

lwnb2.diw.go.th/waste/print_manifest.asp?id=3240086

1/1

22/5/66 13:48

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

เลขที่อ้างอิง : Reference No. 3240675

ฉบับที่ / 6

หน้าตาใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. WZIE6032025

1. ส่วนของผู้กำกับขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.หนองปรือ อ.บ้านฉาง จ.ชลบุรี
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

2) เลขประจำตัวผู้กำกับขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID _DIW-G-054802475_
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
4) ผู้ประกอบการบำบัด : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เอสซีซี 2 อิมพอร์ต จำกัด
5) รายละเอียดการขนส่งของเสียอันตรายที่ขนส่งครั้งนี้ :
ลำดับ รายละเอียด รหัสของเสีย หน่วยวัด : Waste ID, ปริมาณ : No., ชนิด : Type, ปริมาณ : Quantity, หน่วยวัด : Unit Wt / Vol, รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1 เศษพลาสติก 08 04 09 10 ถุง big bag 9805 กิโลกรัม
2 พลาสติก 16 02 15 1 ถุง big bag 85 กิโลกรัม
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเสีย : Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่ผิดกฎหมายและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายอย่างเหมาะสมตามที่กำหนดตามกฎหมายอยู่ประการ :
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
และชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 28/3/2566 11:28

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท สรรพ์ พลัส เคมิคัล จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID _DIW-T-23000010_
โทรศัพท์ : Phone 08 7138 3772 โทรศัพท์ : Fax.....ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle ☒ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน ☐
3) เลขทะเบียน : เลขทะเบียน 82-5058ป. พาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดตามกฎหมายอยู่ประการ :
Transporter Certificate : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ชลบุรี ไปยังจังหวัด To กรุงเทพมหานคร ที่ระยเวลาประมาณ : Time spending ชม/วัน : hours/day
และชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการบำบัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้กำกับ TSDF's name บริษัท เอสซีซี 2 อิมพอร์ต จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDF's address 188/6 ม.5 ต.ทุ่งวัดดอน อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ
โทรศัพท์ : Phone 0 2461 1168 โทรศัพท์ : Fax.....ฉุกเฉิน : Emergency

2) เลขประจำตัวผู้กำกับ TSDF's ID _DIW-D-173000027_
โทรศัพท์ : Phone 0 3801 5238 โทรสาร : Fax 0 3801 5238 อีเมล : info@ssrpl.com
Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และได้รับแจ้ง : since the day that received waste TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : Treatment period วัน, เดือน, ปี : year, month, day
และชื่อผู้กำกับ TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

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

lwnb2.diw.go.th/waste/print_manifest.asp?id=3240675

1/1

แบบแจ้งใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. WZE68032022 ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)									
1. ส่วนของผู้กำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator 1) ชื่อ : name บริษัท สยาม พัลลัส เซมิคอนดักเตอร์ จำกัด สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.บางพลีใหญ่ อ.บ้านฉาง จ.ชลบุรี Emergency : 2) เลขประจำตัวผู้ผลิตของเสียอันตราย : Generator's ID DW-G-054802475 โทรศัพท์ : Phone 03801 5238 โทรสาร : Fax 03801 5238 ext 101 ก่อตั้งโดยเงิน Energy :					เลขประจำตัวผู้รับของเสียอันตราย : Transporter's ID DW-W-223000019 4) ผู้ประกอบการขนาน : ขนถ่ายและกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ส่งมา :				
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter ชื่อบริษัท : company name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด 4) ผู้ประกอบการบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด		รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ส่งมา :			รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ส่งมา :			รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ส่งมา :	
ลำดับ No. รายละเอียด (Description) 1 เศษแก้วร้าว 2 หลอดไฟ		รหัสของเสีย หมายเลข : Waste ID, 08 04 09 16 02 15		หมายเลข : Containers ชนิด : Type จำนวน : No. ถุง big bag 10 ถุง big bag 1		หน่วยบรรจุ : Unit Wt / Vol กิโลกรัม 9805 กิโลกรัม 85		รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information ปริมาณ : Kgs. / tons	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเสีย : liquid ลิตร/ภาชนะพลาสติก : solid กิโลกรัม/ ถัง : Kgs. / tons 6) การปฏิบัติที่จำเป็นสำหรับรถบรรทุก : Special handling instructions and additional information Special handling instructions and additional information									
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง และมีการปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้ข้างต้น 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 ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Day/Month/Year 28/05/68									
1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DW-W-223000019 โทรศัพท์ : Phone 08 7138 3772 โทรสาร : Faxฉุกเฉิน : Emergency					2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane 3) เลขทะเบียน : Vehicle ID หมายเลข : 82-5058ปจ.				
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ตรวจสอบแล้วตามสิ่งที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายประกาศ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ จังหวัด ไป จังหวัด : กรุงเทพมหานคร เวลาเดินทาง : Time spending ชม/นาที : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Day/Month/Year									
5) ส่วนของผู้ประกอบการขนาน : This section must be completed by TSDFs 1) ชื่อผู้กำจัด : TSDF's name บริษัท เอสซี ซีเมนต์ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address โดยมีพื้นที่ดินเลขที่ 10778 หมู่ที่ 7 ต.คลองเตย อ.เมือง จ.นนทบุรี ลงชื่อผู้ประกอบการ : TSDF's name									
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และดำเนินการกำจัดของเสียอันตรายที่ได้นำเข้าในระยะเวลา : Treatment period วัน : day เดือน : month ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste วันที่ส่งคืน : Date returned (วันเดือนปี dd / mm / yy) หากพบความผิดปกติในการขนส่งของเสียอันตรายนี้ กรุณาติดต่อ : Returned manifest no ลงชื่อผู้กำจัด : TSDF's name ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Day/Month/Year									
4) การตรวจสอบความไม่ตรงกัน : Discrepancy Notification ประเภทของของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity..... รายการดำเนินการ : Action taken □ ส่งคืน : Returned □ จัดเก็บภายหลัง : Reclassified หรือ : Waste ID □ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned (วันเดือนปี dd / mm / yy) หากพบความผิดปกติในการขนส่งของเสียอันตรายนี้ กรุณาติดต่อ : Returned manifest no ลงชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ตำแหน่ง : Signature วันที่ : Day/Month/Year									

ใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 66101042514

1. ส่วนของผู้แจ้งการขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท สดาร์ พลัส อีโอส จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.บางระลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง

โทรศัพท์ : Phone 03801 52381 โทรสาร : Fax 03801 52328 ชื่อ 101 นายสุภาเจิน

Emergency

2) เลขประจำตัวผู้แจ้งการขนส่งของเสียอันตราย : Generator's ID : DWH-G-05602425

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท ไทยเบคเอร์ อีโอส จำกัด

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

ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ไทยเบคเอร์ อีโอส จำกัด (มหาชน)

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งตามใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย :

ลำดับ	รหัส	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	ข้อมูลเพิ่มเติม : Additional Information
				จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	สงวนสิทธิ์ในของเสียอันตราย	ของเสียอันตราย (ของแข็ง)	16 05 07	440	ถุง	8650	กิโลกรัม	รายละเอียดเพิ่มเติม :

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเสียอันตราย : solid กิโลกรัม / ลิตร : Kgs. / ltrs

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อควรระวังเพิ่มเติม

Special handling instructions and additional information

7) คำชี้แจง : คำชี้แจงหรือข้อควรระวังอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับของเสียอันตรายเหล่านี้จะระบุไว้ที่นี่ และมีความถูกต้องหรือความเหมาะสมของรายการอื่นใดที่ปรากฏบนใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย : 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

ลายเซ็น Generator's name วันที่ : Day/Month/Year 2544/2566 11/25

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท ไทยเบคเอร์ อีโอส จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID : DWH-T-060200740

โทรศัพท์ : Phone 02731-1815 โทรสาร : Fax

วิธีการขนส่ง	รถบรรทุก	รถราง	เรือ	เครื่องบิน
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) ภาชนะบรรจุ : Containers

3) เลขทะเบียน : Vehicle ID

4) คำชี้แจง : คำชี้แจงหรือข้อควรระวังอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับของเสียอันตรายเหล่านี้จะระบุไว้ที่นี่ และมีความถูกต้องหรือความเหมาะสมของรายการอื่นใดที่ปรากฏบนใบแจ้งการขนส่งของเสียอันตราย : Transporter Certificate : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and this waste has been transported according to regulations

ลายเซ็นผู้ขนส่ง : Transporter's name วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการจัดการของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name บริษัท ไทยเบคเอร์ อีโอส จำกัด (มหาชน)

เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's address 140 หมู่ 5 ต.บางระลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง

โทรศัพท์ : Phone 0382271324 โทรสาร : Fax

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID : DWH-D-056200028

3) คำชี้แจง : คำชี้แจงหรือข้อควรระวังอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับของเสียอันตรายเหล่านี้จะระบุไว้ที่นี่

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

และรายละเอียดการขนส่งของเสียอันตราย : Treatment period วัน : day เดือน : month ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสียอันตราย : since the day that received waste

ลายเซ็นผู้รับกำจัด : TSDF's name วันที่ : Day/Month/Year

4) การตรวจสอบความไม่ตรงกัน : Discrepancy Notification

ประเภทของของเสียอันตราย : Type of waste

การดำเนินการ : Action taken

วันที่ส่งคืน : Date returned

ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's name

ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หน้าแปลนใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. WZE68060523

ใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ถือกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อารักษ์ อีจีสเตจ จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.หนองมะโมง อ.บ้านด่าน จ.ราชบุรี
Emergency.....

2) เลขประจำตัวผู้ขานำของเสียอันตราย : Generator's ID _DHW-G-054802475
โทรศัพท์ : Phone 03801 5238 โทรสาร : Fax 03801 5238 โทร 101 กดฉุกเฉิน

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด โทร 101

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID _DHW-T-22300019

4) ผู้รับขนาน บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
ชื่อบริษัท : TSDP's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่ง : รายละเอียด : Waste ID. 08 04 09 ปริมาณ : 10530 กิโลกรัม

จำนวน : Quantity ปริมาณบรรจุ : Containers หน่วยปริมาตร : Unit Wt / Vol รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

1. หมายเลข 08 04 09 10 กิโลกรัม

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid กิโลกรัม / ลิตร / คิวบิกเมตร : Kgs. / Ltrs. / cu.m

6) การปฏิบัติที่ผู้ถือกำเนิดของเสียอันตราย จะต้องปฏิบัติตาม : Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้ข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้ข้างต้น : 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

และชื่อ Generator's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year 13/6/2566 13:38

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID _DHW-T-22300019
โทรศัพท์ : Phone 08 7139 3772 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

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

3) เลขทะเบียน : Vehicle ID 82-6056ปจ

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ราชบุรี ไปจังหวัด : To กรุงเทพมหานคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม/ก. / ชั่วโมง/วัน

และชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการบำบัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDP's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDP's address 187/8 หมู่ที่ 1 ต.หนองมะโมง อ.บ้านด่าน จ.ราชบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDP's ID _DHW-S-173000027
โทรศัพท์ : Phone 03245 2557 โทรสาร : Fax 03245 2558 ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : TSDP certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และขนาดของกำจัดของเสียที่รับมา : ปริมาณ : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

และชื่อผู้รับกำจัด : TSDP's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่คืน : Date returned (วันเดือนปี ค.ศ / mm / yy) หากไม่ตรงกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDP's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

iwmb2.dhw.go.th/e-waste/print_manifest?id=3303042

1/1

30/6/66 15:43

ใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย

เลขที่อ้างอิง: Reference No. 3316338

ฉบับที่ / 6

หน้าแปลนใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. STP-23-001

ใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ถือกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อารักษ์ อีจีสเตจ จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 335 ม.10 ต.หนองมะโมง อ.บ้านด่าน จ.ราชบุรี
Emergency.....

2) เลขประจำตัวผู้ขานำของเสียอันตราย : Generator's ID _DHW-G-054802475
โทรศัพท์ : Phone 03801 5238 โทรสาร : Fax 03801 5238 โทร 101 กดฉุกเฉิน

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด โทร 101

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID _DHW-T-06480014

4) ผู้รับขนาน บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)
ชื่อบริษัท : TSDP's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่ง : รายละเอียด : Waste ID. 08 04 09 ปริมาณ : 5070 กิโลกรัม

จำนวน : Quantity ปริมาณบรรจุ : Containers หน่วยปริมาตร : Unit Wt / Vol รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information

1. หมายเลข 08 04 09 5 กิโลกรัม

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid กิโลกรัม / ลิตร / คิวบิกเมตร : Kgs. / Ltrs. / cu.m

6) การปฏิบัติที่ผู้ถือกำเนิดของเสียอันตราย จะต้องปฏิบัติตาม : Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้ข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามที่ระบุไว้ข้างต้น : 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

และชื่อ Generator's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year 30/6/2566 14:45

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

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID _DHW-T-06480014
โทรศัพท์ : Phone 03898 83223 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

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

3) เลขทะเบียน : Vehicle ID 83-1591ปค

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

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ราชบุรี ไปจังหวัด : To ราชบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม/ก. / ชั่วโมง/วัน

และชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการบำบัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDP's name บริษัท อีจีสเตจ จำกัด
สถานที่กำจัด : TSDP's address 187/8 หมู่ที่ 1 ต.หนองมะโมง อ.บ้านด่าน จ.ราชบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDP's ID _DHW-S-184800019
โทรศัพท์ : Phone 03893 7937 B โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : TSDP certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และขนาดของกำจัดของเสียที่รับมา : ปริมาณ : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

และชื่อผู้รับกำจัด : TSDP's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่คืน : Date returned (วันเดือนปี ค.ศ / mm / yy) หากไม่ตรงกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งคืน : Returned manifest no
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDP's name ลงนาม : Signature วันที่ : Day/Month/Year

iwmb2.dhw.go.th/e-waste/Print_Manifest

1/1

