

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล เพื่อให้ผู้ที่มีหน้าที่จัดการสิ่งปฏิกูลสามารถดำเนินการควบคุมกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๓ วรรคสอง แห่งกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การขนส่งสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า การสุบสิ่งปฏิกูลจากถังเก็บกักสิ่งปฏิกูลหรือระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลแบบติดกับที่ แล้วนำไปยังระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลรวม

“ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า หน่วยงานหรือผู้ประกอบการที่ดำเนินการขนส่งสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานของรัฐที่ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นมีข้อตกลงดำเนินการร่วมกันตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง

(๓) ผู้ได้รับมอบหมายจากราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคสาม

(๔) ผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙

“ผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า หน่วยงานหรือผู้ประกอบการที่ดำเนินการกำจัดสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานของรัฐที่ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นมีข้อตกลงดำเนินการร่วมกันตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง

(๓) ผู้ได้รับมอบหมายจากราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคสาม

(๔) ผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙

ข้อ ๔ ในการขนส่งสิ่งปฏิกูล ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูลและผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล ต้องดำเนินการควบคุมกำกับการขนส่งและกำจัดสิ่งปฏิกูล แล้วแต่กรณี เพื่อป้องกันมิให้มีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ผู้ขนส่งปฏิภูมิจากผู้ให้บริการต้องจัดทำแบบบันทึกของผู้ขนส่งปฏิภูม ๑ ที่แนบท้ายประกาศนี้ โดยต้นฉบับให้ผู้ขนส่งปฏิภูม และสำเนาให้ผู้ให้บริการ ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูมและเจ้าพนักงานท้องถิ่นคนละหนึ่งฉบับ

(๒) ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูมต้องจัดทำแบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม ๒ ที่แนบท้ายประกาศนี้ โดยต้นฉบับให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม และสำเนาให้ผู้ขนส่งปฏิภูมและเจ้าพนักงานท้องถิ่นคนละหนึ่งฉบับ

(๓) ภายในวันที่ห้าของเดือนถัดไป ให้ผู้ขนส่งปฏิภูมและผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม แล้วแต่กรณี ต้องส่งแบบสรุปการขนส่งปฏิภูมหรือการกำจัดสิ่งปฏิภูมประจำเดือน ๓ ที่แนบท้ายประกาศนี้เสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบบันทึกของผู้ขนส่งปฏิภูม ๑

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนส่งปฏิภูม.....
หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....
ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์.....
หมายเลขทะเบียนรถขนส่งปฏิภูม..... ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์.....
ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

ผู้ขอรับบริการ ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
ชื่อและประเภทอาคาร
ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด โทรศัพท์

มีความประสงค์ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน/ผู้ประกอบการดังกล่าว เข้าทำการขนส่งปฏิภูม ณ อาคาร
สถานที่ ตามที่ระบุข้างต้นนี้

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับบริการ
(.....)

การบันทึกการปฏิบัติงาน

วัน/เดือน/ปี	ปริมาณสิ่งปฏิภูม (ลูกบาศก์เมตร)	เวลาเข้าสู่	เวลาออก	ลงชื่อผู้ขอรับบริการ

คำรับรองของผู้ขนส่งปฏิภูม : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ดำเนินการขนส่งปฏิภูมตามวัน/เวลา/ปริมาณ ที่
ระบุไว้ในตารางข้างต้นจริง และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ลงชื่อ.....ผู้ขนส่งปฏิภูม
(.....)

หมายเหตุ : เอกสารนี้ประกอบด้วยต้นฉบับ และสำเนาสามฉบับ

- ต้นฉบับให้ผู้ขนส่งปฏิภูมเก็บไว้เป็นหลักฐาน
- สำเนามอบให้ผู้ขอรับบริการเก็บไว้เป็นหลักฐาน (เพื่อประโยชน์ในการใช้บริการครั้งต่อไป ไม่น้อยกว่า
หนึ่งปี หรือสี่ปี แล้วแต่กรณี)
- สำเนามอบให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูมเก็บไว้เป็นหลักฐาน (เพื่อประกอบในแบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม)
- สำเนามอบให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น

แบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิภูล ๒

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิภูล.....
หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....
ที่อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนสิ่งปฏิภูล.....
หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....
ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์.....

หมายเลขทะเบียนรถสุบสิ่งปฏิภูล.....ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์.....
ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

ได้นำสิ่งปฏิภูลมาส่งให้ หน่วยงาน/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิภูล ณ อาคารสถานที่ ตามที่ระบุข้างต้นนี้
เพื่อดำเนินการกำจัด

การบันทึกการปฏิบัติงาน

วัน/เดือน/ปี	ปริมาณสิ่งปฏิภูล (ลูกบาศก์เมตร)	เวลารถเข้า	เวลารถออก	รายชื่อผู้ขอรับบริการ
				๑
				๒
				๓

ทั้งนี้ ได้แนบสำเนาแบบบันทึกของผู้ขนสิ่งปฏิภูลจำนวน....ฉบับ เพื่อประกอบกับแบบบันทึกของ
ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูลมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ขนสิ่งปฏิภูล
(.....)

คำรับรองของผู้กำจัดสิ่งปฏิภูล : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับสิ่งปฏิภูล ตามวัน/เวลา/ปริมาณที่ระบุ
ในตารางข้างต้นจริงและได้ดำเนินการกำจัดตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ลงชื่อ.....ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูล
(.....)

หมายเหตุ : เอกสารนี้ประกอบด้วยต้นฉบับ และสำเนาสองฉบับ ดังนี้ ๑. ต้นฉบับให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูล
เก็บไว้เป็นหลักฐาน ๒. สำเนามอบให้ผู้ขนสิ่งปฏิภูล ๓. สำเนามอบให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น

แบบสรุปการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือการกำจัดสิ่งปฏิกูลประจำเดือน ๓

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนส่งสิ่งปฏิกูล/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิกูล

หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ขอรายงานผลการปฏิบัติ ประจำเดือน พ.ศ.....

ประเภทการให้บริการ	จำนวนผู้ใช้บริการ	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (ลูกบาศก์เมตร)
<input type="checkbox"/> ดำเนินการขนส่งสิ่งปฏิกูล ราย	
<input type="checkbox"/> ดำเนินการกำจัดสิ่งปฏิกูล ครั้ง	

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ขนส่งสิ่งปฏิกูล/กำจัดสิ่งปฏิกูล ประจำเดือน.....
จากผู้ใช้บริการในปริมาณที่ระบุไว้ข้างต้นจริง และได้ดำเนินการ ขนส่งสิ่งปฏิกูล/กำจัด
สิ่งปฏิกูล ตามข้อกำหนดของกฎหมายแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูล

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล

(.....)

หมายเหตุ : เอกสารต้นฉบับส่งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายในวันที่ห้าของเดือนถัดไป