

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข  
ที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต เพื่อประโยชน์ในการป้องกัน  
เหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ชุมชนหรือสิ่งแวดล้อม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๔ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕  
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง  
สาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ  
และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต  
พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศใน  
ราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กิจการ” หมายความว่า กิจการใดหรือการกระทำใดที่ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
ตามมาตรา ๕๔ วรรคหนึ่ง ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดตามประกาศนี้

“ผู้ขออนุญาต” หมายความว่า ผู้ประสงค์จะดำเนินกิจการที่ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ  
ตามประกาศนี้

ข้อ ๔ ประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณา  
ออกใบอนุญาต ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑

ข้อ ๕ ให้ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการตามข้อ ๔ ยื่นคำขอรับใบอนุญาตพร้อมเอกสาร  
เพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตของราชการส่วนท้องถิ่น ดังนี้

(๑) แบบรายการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการ  
ก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒

(๒) แบบสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง

มิให้นำความในวรรคหนึ่งมาบังคับใช้แก่ผู้ขออนุญาตตามข้อ ๔ ที่รับอนุญาตให้จัดตั้งขึ้นก่อน วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## เอกสารแนบท้ายประกาศ ๑

ประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต

๑. กิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป

(๑) การเผาในเตาเผา

(๒) การฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล

๒. กิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา

๓. กิจการในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังต่อไปนี้

(๑) กิจการตาม ๑. กิจการที่เกี่ยวกับสัตว์เลี้ยง

(๑) การเพาะพันธุ์ เลี้ยง และการอนุบาลสัตว์ทุกชนิด เฉพาะการเพาะพันธุ์ เลี้ยง และการอนุบาลสุกร

(๒) กิจการตาม ๒. กิจการที่เกี่ยวกับสัตว์และผลิตภัณฑ์

(๒) การหมัก ฟอก ตาก หรือสะสมหนังสัตว์ ขนสัตว์

(๓) กิจการตาม ๕. กิจการที่เกี่ยวกับการเกษตร

(๑) การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุน้ำมันจากพืช

(๒) การล้าง อบ ร่ม หรือสะสมยางดิบ

(๔) การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าว

นวดข้าวด้วยเครื่องจักร

(๔) กิจการตาม ๖. กิจการที่เกี่ยวกับโลหะหรือแร่

(๑) การผลิตภาชนะ เครื่องประดับ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือเครื่องใช้ต่างๆ ด้วยโลหะหรือแร่

(๒) การถลุงแร่ การหลอม หรือหล่อโลหะทุกชนิด ยกเว้นกิจการที่ได้รับใบอนุญาตใน ๖ (๑)

(๓) การกลึง เจาะ เชื่อม ตี ตัด ประสาน ริด หรืออัดโลหะด้วยเครื่องจักรหรือก๊าซ หรือไฟฟ้า ยกเว้นกิจการที่ได้รับใบอนุญาตใน ๖ (๑)

(๔) การเคลือบ ชุบโลหะด้วยตะกั่ว สังกะสี ดีบุก โครเมียม นิกเกิล หรือโลหะอื่นใด ยกเว้น กิจการที่ได้รับใบอนุญาตใน ๖ (๑)

(๖) การทำเหมืองแร่ สะสม แยก คัดเลือก หรือล้างแร่

(๕) กิจการตาม ๗. กิจการที่เกี่ยวกับยานยนต์ เครื่องจักรหรือเครื่องกล

(๑) การต่อ ประกอบ เคาะ ปะผุ พันสี หรือพันสารกันสนิมยานยนต์

(๓) การซ่อม การปรับแต่งเครื่องยนต์ เครื่องจักร เครื่องกล ระบบไฟฟ้า ระบบปรับอากาศ

หรือ อุปกรณ์ที่เป็นส่วนประกอบของยานยนต์ เครื่องจักร หรือเครื่องกล

(๖) กิจการตาม ๘. กิจการที่เกี่ยวกับไม้หรือกระดาษ

(๒) การเลื่อย ซอย ชัด ไส เจาะ ขุดร่อง ทำคิ้ว หรือตัดไม้ด้วยเครื่องจักร

(๓) การผลิต ฟัน ทาสารเคลือบเงา หรือสี แต่งสำเร็จสิ่งของเครื่องใช้หรือผลิตภัณฑ์จากไม้

หวายชานอ้อย

(๗) กิจการตาม ๑๐. กิจการที่เกี่ยวกับสิ่งทอ

(๑) การปั่นด้าย กรอด้าย ทอผ้าด้วยเครื่องจักร หรือทอผ้าด้วยกี่กระตุก เฉพาะการปั่นด้าย กรอด้าย ทอผ้าด้วยเครื่องจักร

(๔) การทอเสื่อ กระสอบ พรม หรือสิ่งทออื่นๆ ด้วยเครื่องจักร

- (๖) การพิมพ์ผ้า และสิ่งทออื่นๆ
- (๘) การย้อม ฟอก กัดสีผ้าหรือสิ่งทออื่นๆ
- (๘) กิจการตาม ๑๑. กิจการที่เกี่ยวกับหิน ดิน ททราย ซีเมนต์ หรือวัตถุที่คล้ายคลึง
  - (๒) การระเบิด โม่ บด หรือย่อยหิน ด้วยเครื่องจักร
- (๙) กิจการตาม ๑๒. กิจการที่เกี่ยวกับปิโตรเลียม ปิโตรเคมี ถ่านหิน ถ่านโค้ก และสารเคมีต่างๆ
  - (๑) การผลิต สะสม บรรจุ หรือขนส่งกรด ต่าง สารออกซิไดซ์ หรือสารตัวทำลาย
  - (๒) การผลิต สะสม บรรจุ หรือขนส่งก๊าซ
  - (๓) การผลิต สะสม กลั่น หรือขนส่งปิโตรเลียมหรือผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม
  - (๕) การขนส่ง ยกเว้นกิจการที่ได้รับใบอนุญาตใน ๗ (๑)
  - (๖) การผลิตสิ่งของเครื่องใช้หรือผลิตภัณฑ์ด้วยยางเทียม พลาสติก เซลลูลอยด์ เบเกอร์ไลท์ หรือ วัตถุที่คล้ายคลึง
    - (๙) การผลิต ล้างฟิล์มรูปถ่ายหรือฟิล์มภาพยนตร์
    - (๑๐) การเคลือบ ชุบวัตถุด้วยพลาสติก เซลลูลอยด์ เบเกอร์ไลท์ หรือวัตถุที่คล้ายคลึง
    - (๑๑) การผลิตพลาสติก เซลลูลอยด์ เบเกอร์ไลท์ หรือวัตถุที่คล้ายคลึง
    - (๑๔) การผลิต สะสม ขนส่งดอกไม้เพลิง หรือสารเคมีอันเป็นส่วนประกอบในการผลิตดอกไม้เพลิง
    - (๑๖) การผลิต สะสม บรรจุ ขนส่งสารกำจัดศัตรูพืชหรือพาหะนำโรค

**เอกสารแนบท้ายประกาศ ๒**  
**แบบรายการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการ**  
**ก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต**

**๑. กิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป**

**(๑) การเผาในเตาเผา**

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา**

(๑) ชื่อสถานประกอบการ.....

(๒) ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ .....

(๓) ปีที่เริ่มดำเนินการ พ.ศ. ....

(๔) ที่ตั้งสถานประกอบการ เลขที่..... หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

(๕) ลักษณะการประกอบการ

กำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยพลังงานความร้อน โดยวิธีการเผา

กำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยพลังงานความร้อน โดยวิธีการเผา ร่วมกับการผลิตพลังงาน

.....

(๖) ขนาดพื้นที่สถานประกอบการ

(๖.๑) พื้นที่ทั้งหมด.....ไร่

(๖.๒) พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร

(๗) เวลาทำงานของสถานประกอบการ

(๗.๑) แผนก..... เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์

(๗.๒) แผนก..... เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์

(๗.๓) แผนก..... เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์

(๘) จำนวนผู้ปฏิบัติงาน รวม.....คน

(๘.๑) แผนก..... รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)

(๘.๒) แผนก..... รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)

(๘.๓) แผนก..... รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)

(๘.๔) แผนก..... รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)

(๙) แหล่งกำเนิดและปริมาณมูลฝอยทั่วไป

(๙.๑) แหล่งที่มาของมูลฝอยทั่วไปที่รับกำจัด.....

(๙.๒) ปริมาณมูลฝอยสูงสุดที่รองรับได้ต่อวัน .....

(๙.๓) การคาดการณ์ปริมาณมูลฝอยในอนาคต.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา

(๑๐) ข้อมูลระบบเตาเผา

จำนวนเตาเผาทั้งหมด.....เตา

เตาเผาที่ ๑

๑. ชนิดเตาเผา.....

๒. ชื่อรุ่น.....

๓. บริษัทผู้ผลิตหรือผู้ออกแบบ.....

๔. เชื้อเพลิงที่ใช้ในการเผา.....

๕. ความสามารถในการรองรับมูลฝอยสูงสุดต่อวัน.....กิโลกรัม

๖. อัตราการเผาต่อวัน.....กิโลกรัม

๗. ระบบการควบคุมการระบายอากาศเสียจากปล่องเตาเผา

เตาเผาที่ ๒

๑. ชนิดเตาเผา.....

๒. ชื่อรุ่น.....

๓. บริษัทผู้ผลิตหรือผู้ออกแบบ.....

๔. เชื้อเพลิงที่ใช้ในการเผา.....

๕. ความสามารถในการรองรับมูลฝอยสูงสุดต่อวัน.....กิโลกรัม

๖. อัตราการเผาต่อวัน.....กิโลกรัม

๗. ระบบการควบคุมการระบายอากาศเสียจากปล่องเตาเผา

(๑๑) ชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการประกอบกิจการ (นอกจากตัวเตาเผา)

ได้แนบบัญชีรายการชนิดของเครื่องจักร ขนาด/กำลัง/แรงม้า และจำนวน

(๑๒) ชนิดของวัสดุดับหรือสารเคมีที่ใช้และปริมาณการจัดเก็บ

ได้แนบบัญชีรายการวัสดุดับที่ใช้พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

ได้แนบบัญชีรายการสารเคมีที่ใช้พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา**

(๑๓) แผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไป โดยวิธีการเผาในเตาเผาในรัศมี ๑ กิโลเมตร

ได้แนบแผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบแล้ว

(๑๔) แผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียด

ได้แนบแผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียดแล้ว

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๑	<b>เจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา</b>			
๑.๑	มีเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา อย่างน้อย ๒ คน โดยมีคุณสมบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐			
๒	<b>สถานที่ตั้งและลักษณะ</b>			
๒.๑	มีการศึกษาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของระบบกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา			
๒.๒	มีสถานที่ตั้งที่เหมาะสม มีขนาดและพื้นที่ที่เหมาะสมกับกระบวนการเผามูลฝอยทั่วไป			
๒.๓	มีพื้นที่แนวกันชนโดยรอบภายในอาณาเขตของสถานที่เผามูลฝอยทั่วไปในเตาเผา เพื่อจัดเป็นพื้นที่สำหรับปลูกต้นไม้ถนน และวางระบายน้ำผิวดิน เพื่อลดปัญหาด้านทัศนียภาพจากการเผาและปัญหากลิ่นรบกวน			
๓	<b>การออกแบบระบบรับ เก็บ พักรวมมูลฝอยทั่วไป</b>			
๓.๑	กรณีที่พักรวมมูลฝอยทั่วไปเป็นอาคารหรือห้องแยก			
	(๑) อาคารหรือห้องแยกมีการป้องกันน้ำฝน			
	(๒) มีพื้นและผนังเรียบ มีการป้องกันน้ำซึมหรือน้ำเข้า ทำด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดง่าย สามารถป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคและมีการระบายอากาศ			
	(๓) มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียหรือระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อรวบรวมน้ำเสียไปจัดการตามที่กฎหมายกำหนด			
	(๔) มีประตูกว้างเพียงพอให้สามารถเคลื่อนย้ายมูลฝอยได้ตามสะดวก			
	(๕) มีการกำหนดขอบเขตบริเวณที่ตั้งของสถานที่พักรวมมูลฝอยทั่วไป มีข้อความที่มีขนาดเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยทั่วไป” และมีการดูแลรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ			
๓.๒	กรณีที่พักรวมมูลฝอยทั่วไป เป็นภาชนะรองรับมูลฝอยทั่วไปที่มีขนาดใหญ่มีปริมาตรตั้งแต่ ๒ ลูกบาศก์เมตรขึ้นไป			
	(๑) ภาชนะรองรับมูลฝอยทั่วไป มีความแข็งแรง ทนทาน ไม่รั่วซึม มีลักษณะปิดมิดชิด ป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคได้			
	(๒) ภาชนะรองรับมูลฝอยทั่วไป มีลักษณะสะดวกต่อการขนถ่ายมูลฝอยและสามารถล้างทำความสะอาดได้ง่าย			



ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(๓) มีระบบรวบรวมและป้องกันน้ำชะมูลฝอยไหลปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม			
	(๔) สามารถบรรจุมูลฝอยได้ไม่น้อยกว่าสองวัน			
	(๕) กำหนดให้มีการทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง			
๓.๓	ที่พักรวมมูลฝอยทั่วไปตั้งอยู่ในสถานที่ที่สะดวกต่อการเก็บรวบรวมและขนถ่ายมูลฝอยทั่วไป			
๓.๔	ที่พักรวมมูลฝอยทั่วไปตั้งอยู่ห่างจากแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคและสถานที่ประกอบหรือปรุงอาหาร ตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด			
๓.๕	มีมาตรการคัดแยกมูลฝอยชนิดอื่นๆ เพื่อป้องกันไม่ให้นำมาเผาร่วมกับมูลฝอยทั่วไป เช่น สิ่งของที่ไม่ใช้แล้วหรือของเสียที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการโรงงาน ของเสียจากวัตถุดิบของเสียจากกระบวนการผลิต ของเสียที่เป็นผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพและข้อเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานมูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน			
๓.๖	มีมาตรการบันทึกปริมาณมูลฝอยทั่วไปรายวันที่น่าเข้าไปกำจัด			
<b>๔</b>	<b>ระบบเตาเผาและการควบคุมการเผาไหม้</b>			
๔.๑	เตาเผา ใช้สำหรับการเผามูลฝอยที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติของเตาเผาเท่านั้น โดยเผามูลฝอยทั่วไปที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๘๕๐ องศาเซลเซียส			
๔.๒	มีเจ้าหน้าที่และระบบควบคุมสถานะการเผาในห้องเผาไหม้ เช่น อุณหภูมิภายในห้องเผา การควบคุมการไหลและการกระจายตัวของอากาศ ปริมาณอากาศ การควบคุมความดันในเตาเผา เป็นต้น			
<b>๕</b>	<b>ระบบควบคุมมลพิษอากาศที่ปล่อยออกจากปล่องเตาเผา</b>			
๕.๑	มีระบบควบคุมคุณภาพอากาศที่ปล่อยออกจากปล่องเตาเผามูลฝอยทั่วไป ซึ่งได้รับการออกแบบตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และมีการควบคุมให้ได้มาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสียจากเตาเผามูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสียจากเตาเผามูลฝอย			
<b>๖</b>	<b>การจัดการเถ้าหนักและเถ้าลอย</b>			
๖.๑	มีพื้นที่สำหรับเก็บเถ้าหนักที่มีการป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๖.๒	มีระบบในการนำเถ้าหนักไปกำจัดเป็นประจำ โดยใช้วิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล (Sanitary Landfill) ที่มีการป้องกันน้ำชะซี้เถ้าปนเปื้อนแหล่งน้ำผิวดินและใต้ดิน หรือมีระบบที่ปลอดภัยในการนำเถ้าหนักไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น			
๖.๓	มีพื้นที่สำหรับเก็บเถ้าลอยที่มีการป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม			
๖.๔	มีระบบในการนำเถ้าลอยไปกำจัดเป็นประจำ โดยใช้วิธีการฝังกลบอย่างปลอดภัย (Secured Landfill) ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือมีระบบที่ปลอดภัยในการนำเถ้าลอยไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น			
<b>๗</b>	<b>การจัดการน้ำเสีย และการระบายสู่แหล่งน้ำสาธารณะ</b>			
๗.๑	มีการบำบัดน้ำเสียจากระบบกำจัด และน้ำเสียทั้งหมดที่เกิดขึ้นภายในสถานที่กำจัดให้มาตรฐานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
<b>๘</b>	<b>ระบบระบายน้ำฝนและป้องกันน้ำท่วม</b>			
๘.๑	มีระบบระบายน้ำฝน ซึ่งแยกออกจากระบบรวบรวมน้ำเสียหรือน้ำชะมูลฝอย			
๘.๒	มีมาตรการดูแลไม่ให้น้ำท่วมขังบริเวณสถานประกอบกิจการ			
<b>๙</b>	<b>สุขลักษณะสถานประกอบกิจการ</b>			
๙.๑	โรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้ให้บริการแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีการดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร			
๙.๒	มีน้ำดื่มที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานน้ำดื่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ โดยลักษณะการจัดบริการน้ำดื่มต้องตั้งอยู่ในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความสกปรกหรือการปนเปื้อน			
๙.๓	น้ำที่ใช้ในสถานประกอบกิจการต้องเป็นน้ำที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และมีปริมาณเพียงพอสำหรับการใช้ในแต่ละวัน โดยมีระบบน้ำสำรองไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน			
๙.๔	มีห้องน้ำ/ห้องส้วม อ่างล้างมือ พร้อมสบู่ ที่เพียงพอและถูกสุขลักษณะ ตั้งอยู่ในที่เหมาะสม			
๙.๕	มีภาชนะรองรับมูลฝอยที่เกิดขึ้นภายในสถานประกอบกิจการอย่างเพียงพอ และมีฝาปิดมิดชิด			
๙.๖	มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาการ			
๙.๗	มีการระบายอากาศที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๙.๘	มีความเข้มของแสงสว่างในแต่ละแผนก เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
๑๐	<b>ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน</b>			
๑๐.๑	ความปลอดภัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักร			
	(๑) มาตรฐานงานโครงสร้าง งานถนน งานไฟฟ้า งานประปา งานเครื่องกล การป้องกันอัคคีภัย เป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน หรือข้อกำหนดของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง หรือมาตรฐานอื่นที่ยอมรับได้			
	(๒) เครื่องจักร เครื่องมือ และอุปกรณ์รวมถึงสวิตช์และสายไฟ ต้องจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เป็นสัดส่วน และปลอดภัย			
	(๓) เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ไฟฟ้า ที่เคลื่อนนอกเป็นโลหะ จะต้องติดตั้งสายดินตามมาตรฐานการไฟฟ้า และระบบป้องกันอันตรายจากไฟฟ้ารั่ว			
	(๔) มีกำหนดการซ่อมบำรุงเครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ และระบบไฟฟ้า ภายในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ			
๑๐.๒	อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			
	(๑) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลสำหรับงานที่มีระดับความร้อนเกินมาตรฐานที่กำหนด ให้สวมใส่ชุดแต่งกาย รองเท้า และถุงมือ สำหรับป้องกันความร้อน			
	(๒) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลสำหรับงานที่มีแสงตรงหรือแสงสะท้อนจากแหล่งกำเนิดแสงหรือดวงอาทิตย์ที่มีแสงจ้า ส่องเข้านัยน์ตาโดยตรง ให้สวมใส่แว่นตาลดแสงหรือกระจังหน้าลดแสง			
	(๓) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลสำหรับงานที่ทำในสถานที่มืด ทึบ และคับแคบ ให้สวมใส่หมวกนิรภัยที่มีอุปกรณ์ส่องแสงสว่าง			
	(๔) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลสำหรับงานที่มีระดับเสียงเกินมาตรฐานที่กำหนด ให้สวมใส่ปลั๊กอุดเสียงหรือที่ครอบหูลดเสียง			
	(๕) มีแผนการบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างปลอดภัย			
	(๖) ผู้ปฏิบัติงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(๗) มีป้าย เครื่องหมาย หรือข้อแนะนำ ให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม เช่น หน้ากาก ถุงมือ แวนตาป้องกันสารเคมี			
	(๘) มีป้ายหรือประกาศเตือนอันตรายจากแหล่งความร้อน โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถมองเห็นได้ชัดเจน			
๑๐.๓	การป้องกันและระงับอัคคีภัย			
	(๑) มีทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน พร้อมแผนผังแสดงโดยต้องมีป้ายแสดงให้เห็นเด่นชัด สามารถมองเห็นได้ชัดเจน			
	(๒) มีระบบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ประกอบเพื่อใช้ในการดับเพลิงที่สามารถดับเพลิงขั้นต้นได้อย่างเพียงพอในทุกส่วนของอาคาร โดยมีลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๓) มีเครื่องดับเพลิงแบบเคลื่อนย้ายได้ โดยมีจำนวนที่เหมาะสมและติดตั้งให้เหมาะกับประเภทของเพลิง ทั้งนี้ เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๔) มีแผนการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๕) มีแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ			
๑๐.๔	การจัดสวัสดิการและการตรวจสอบสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน			
	(๑) มีเวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอ			
	(๒) มีการตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติงานประจำปีและการอบรมให้ความรู้ด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด			
๑๑	<b>ความรับผิดชอบต่อสังคม</b>			
๑๑.๑	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งระบบการบันทึกข้อมูล และวิธีการแก้ไขเรื่องร้องเรียน			
๑๑.๒	กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	

<p><b>คำรับรองของผู้ขออนุญาต</b></p> <p><input type="checkbox"/> ข้อมูลที่ให้ไว้และเอกสารหลักฐานประกอบ เป็นข้อมูลล่าสุดที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ</p>	<p>ลายมือชื่อ _____ ผู้ขออนุญาต</p> <p>ชื่อ-สกุล _____ (ตัวบรรจง)</p> <p>วันที่ _____</p>
--	---

## (๒) การฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล

## ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล

- (๑) ชื่อสถานประกอบการ.....
- (๒) ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ .....
- (๓) ปีที่เริ่มดำเนินการ พ.ศ. ....
- (๔) ที่ตั้งสถานประกอบการ เลขที่..... หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
- (๕) ขนาดพื้นที่สถานประกอบการ
- (๕.๑) พื้นที่ทั้งหมด.....ไร่
- (๕.๒) พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
- (๖) เวลาทำงานของสถานประกอบการ
- (๖.๑) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๖.๒) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๖.๓) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๗) จำนวนผู้ปฏิบัติงานประจำ รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๗.๑) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๗.๒) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๗.๓) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๘) ปริมาณและประเภทมูลฝอยทั่วไป
- (๘.๑) การคาดการณ์ปริมาณมูลฝอยในอนาคต.....
- (๘.๒) ประเภทและปริมาณของมูลฝอยทั่วไปต่อวัน
- (๘.๒.๑) ประเภท.....ปริมาณ.....กิโลกรัมต่อวัน
- (๘.๒.๒) ประเภท.....ปริมาณ.....กิโลกรัมต่อวัน
- (๘.๒.๓) ประเภท.....ปริมาณ.....กิโลกรัมต่อวัน
- (๙) การออกแบบบ่อฝังกลบมูลฝอยทั่วไป
- (๙.๑) อายุบ่อฝังกลบมูลฝอยทั่วไปตามที่คาดการณ์ไว้.....ปี
- (๙.๒) ปริมาณมูลฝอยทั่วไปสูงสุดที่บ่อฝังกลบรองรับได้ .....ตันต่อปี
- (๙.๓) ความสามารถในการรองรับมูลฝอย/อัตราการฝังกลบต่อวัน
- (๙.๓.๑) ปริมาณมูลฝอยนำเข้าทั้งหมด.....
- (๙.๓.๒) ปริมาณมูลฝอยที่ทำการฝังกลบ.....
- (๙.๔) แหล่งและประเภทวัสดุกลบทับ.....

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล**

(๙.๕) ระบบบำบัดน้ำชะขยะจากหลุมฝังกลบ

.....

.....

(๑๐) ชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการประกอบกิจการ

ได้แนบบัญชีรายการชนิดของเครื่องจักร ขนาด/กำลัง/แรงม้า และจำนวน

(๑๑) ชนิดของวัตถุติด/สารเคมี ที่ใช้ในกระบวนการฝังกลบ พร้อมปริมาณการจัดเก็บ (ถ้ามี)

ได้แนบบัญชีรายการวัตถุติดที่ใช้พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

ได้แนบบัญชีรายการสารเคมีที่ใช้พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

(๑๒) แผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบในรัศมี ๑ กิโลเมตร

ได้แนบแผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศ แสดงที่ตั้ง อาณาเขตและการใช้ที่ดินโดยรอบแล้ว

(๑๓) แผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียด

ได้แนบแผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียดแล้ว

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๑	เจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล			
๑.๑	มีเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับจัดการมูลฝอยทั่วไป อย่างน้อย ๒ คน โดยมีคุณสมบัติ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐			
๒	<b>สถานที่ตั้งและลักษณะ</b>			
๒.๑	<b>สถานที่ตั้งต้องไม่อยู่ในพื้นที่ ดังต่อไปนี้</b> (๑) พื้นที่ชุ่มน้ำชั้นที่ ๑ และชั้นที่ ๒ ตามมติคณะรัฐมนตรี (๒) เขตอนุรักษ์ (๓) พื้นที่ชุ่มน้ำที่มีความสำคัญระดับนานาชาติและระดับชาติตามที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้กำหนด (๔) แหล่งธรรมชาติอันควรอนุรักษ์ (๕) พื้นที่เสี่ยงภัยดินถล่มและน้ำป่าไหลหลากตามที่กรมทรัพยากรธรณีประกาศกำหนด (๖) พื้นที่ห้ามตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง (๗) พื้นที่ห้ามก่อสร้างโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน (๘) พื้นที่ห้ามก่อสร้างโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร (๙) พื้นที่ซึ่งมีลักษณะกีดขวางการไหลของทางน้ำ และพื้นที่ที่มีโอกาสถูกน้ำกัดเซาะ (๑๐) พื้นที่ที่มีรอยแตก รอยเลื่อนขนาดใหญ่ตามที่กรมทรัพยากรธรณีประกาศกำหนด รวมทั้งมีโพรงหิน และพื้นที่ที่มีสภาพไม่มั่นคง			
๒.๒	<b>สถานที่ตั้งต้องห่างจากพื้นที่ สถานที่ หรือเขตดังต่อไปนี้</b> (๑) อยู่ห่างจากแนวขอบลานบินของสนามบินไม่น้อยกว่า ๕,๐๐๐ เมตร (๒) อยู่ห่างไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ เมตร จาก (๒.๑) แนวเขตที่ดินของโบราณสถาน (๒.๒) พื้นที่ชุ่มน้ำชั้นที่ ๑ (๒.๓) พื้นที่ชุ่มน้ำชั้นที่ ๒ ตามมติคณะรัฐมนตรี (๒.๔) เขตอนุรักษ์ แหล่งธรรมชาติอันควรอนุรักษ์ (๒.๕) เขตชุมชน เว้นแต่ในระยะที่ชุมชนให้ความยินยอม			



ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	<p>(๓) อยู่ห่างจากบ่อน้ำดื่มของประชาชน หรือโรงผลิตน้ำประปา ไม่น้อยกว่า ๗๐๐ เมตร</p> <p>(๔) อยู่ห่างจากแหล่งน้ำสาธารณะ แหล่งน้ำที่ใช้ประโยชน์ของแผ่นดินโดยเฉพาะ หรือแหล่งน้ำธรรมชาติ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ เมตร</p> <p>(๕) ไม่เป็นพื้นที่ที่น้ำท่วมถึง โดยพิจารณาจากการเกิดน้ำท่วมซ้ำในช่วงระยะเวลา ๓๐ ปี ที่ผ่านมา เว้นแต่จะมีระบบหรือมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดการพัดพามูลฝอยออกไปภายนอกพื้นที่ฝังกลบ</p>			
๒.๓	<p><b>สถานที่ที่ตั้งต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้</b></p> <p>(๑) มีลักษณะเป็นพื้นดินต่อเนื่องผืนเดียวและมีขนาดเพียงพอต่อปริมาณมูลฝอยที่ทำการศึกษา</p> <p>(๒) สามารถออกแบบความลึกของกันบ่อสูงกว่าระดับน้ำใต้ดินไม่ต่ำกว่า ๑ เมตร แต่หากต่ำกว่า ๑ เมตร ได้จัดให้มีมาตรการป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินตามหลักสุขาภิบาล</p> <p>(๓) เป็นพื้นที่ที่ชั้นดินหรือชั้นหินตามธรรมชาติมีความมั่นคงแข็งแรงเพียงพอที่สามารถรองรับน้ำหนักและปริมาณมูลฝอยได้ตามหลักวิศวกรรม</p>			
๓	<b>ระบบฝังกลบและการคัดแยกมูลฝอย</b>			
๓.๑	มีการศึกษาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ก่อนทำการก่อสร้างระบบกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล			
๓.๒	มีพื้นที่แนวกันชนโดยรอบภายในอาณาเขตของสถานที่ฝังกลบมูลฝอยทั่วไป เพื่อจัดเป็นพื้นที่สำหรับปลูกต้นไม้ ถนน และรางระบายน้ำผิวดินเพื่อป้องกันปัญหาด้านทัศนียภาพจากการฝังกลบและกลิ่นรบกวน			
๓.๓	มีมาตรการในการใช้ดินหรือวัสดุอื่นกลบทับทุกครั้งที่มีการนำมูลฝอยทั่วไปไปฝังกลบ โดยปิดทับหน้าบ่อฝังกลบด้วยดินหนาอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร หรือวัสดุอื่นที่เหมาะสม			
๓.๔	มีระบบป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจากน้ำชะมูลฝอย โดยมีการอัดกันบ่อด้านล่างและด้านข้างให้แน่นและปูด้วยแผ่นวัสดุกันซึม			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลัก สุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๓.๕	มีการตรวจสอบคุณภาพของระบบก่อนการใช้งานพร้อมทั้งแผนการตรวจสอบคุณภาพระบบเป็นระยะ			
๓.๖	มีแผนปิดการฝังกลบเมื่อบ่อฝังกลบมูลฝอยเต็ม			
๓.๗	มีการติดตั้งบ่อสำหรับตรวจสอบการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจำนวนอย่างน้อย ๓ บ่อ ประกอบด้วย บ่ออ้างอิง ๑ บ่อ และบ่อติดตามตรวจสอบ ๒ บ่อ ทั้ง ๓ บ่ออยู่ในแนวเดียวกับทิศทางการไหลของน้ำใต้ดิน และเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและเงื่อนไขการป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจากน้ำชะมูลฝอย และการรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำใต้ดินจากสถานที่ฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล พ.ศ. ๒๕๖๐			
๓.๘	มีแผนการตรวจสอบคุณภาพน้ำใต้ดินบริเวณพื้นที่ฝังกลบมูลฝอย โดยกำหนดการเก็บตัวอย่างและการวิเคราะห์น้ำจากบ่อติดตามตรวจสอบอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ครอบคลุมในช่วงฤดูฝนและฤดูแล้ง			
๓.๙	มีมาตรการคัดแยกของเสียที่เป็นผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพ และของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ออกจากมูลฝอยทั่วไป			
๓.๑๐	มีระบบการคัดแยกมูลฝอยชนิดอื่นๆ เช่น สิ่งของไม่ใช่แล้วหรือของเสียตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน มูลฝอยติดเชื้อหรือมูลฝอยเป็นพิษเพื่อป้องกันไม่ให้นำมาฝังกลบร่วมกับมูลฝอยทั่วไป			
๓.๑๑	มีมาตรการบันทึกปริมาณมูลฝอยรายวันที่นำเข้าไปกำจัด			
๓.๑๒	มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค กลิ่น เสียง ความสั่นสะเทือน หรือการดำเนินการที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
๔	<b>การจัดการน้ำเสีย และการระบายสู่แหล่งน้ำสาธารณะ</b>			
๔.๑	มีระบบรวบรวมน้ำชะมูลฝอยจากกันบ่อเพื่อส่งไปยังระบบบำบัดน้ำเสียที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนน้ำใต้ดิน			
๔.๒	มีระบบสูบน้ำชะมูลฝอยเพื่อการบำบัดและล้างสิ่งอุดตันให้เพียงพอกับปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้น โดยออกแบบและ			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	ก่อสร้างให้แข็งแรงและสามารถรองรับแรงกระทำจากกระบวนการฝังกลบ			
๔.๓	ออกแบบระบบบำบัดน้ำชะมูลฝอย ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ลักษณะและเงื่อนไขการป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจากน้ำชะมูลฝอยและการรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำใต้ดินจากสถานที่ฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล พ.ศ. ๒๕๖๐			
๔.๔	มีแผนการติดตามตรวจสอบการทำงานและบำรุงรักษาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง รวมทั้งแผนการตรวจสอบการอุดตันของท่อรวบรวมน้ำชะมูลฝอย			
๔.๕	มีมาตรการในการตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งก่อนปล่อยสู่พื้นที่สาธารณะ โดยต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำทิ้งตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
๕	<b>ระบบระบายน้ำฝนและป้องกันน้ำท่วม</b>			
๕.๑	มีระบบระบายน้ำฝน ซึ่งแยกออกจากระบบรวบรวมน้ำเสียหรือน้ำชะมูลฝอย			
๕.๒	มีมาตรการดูแลไม่ให้น้ำท่วมขังบริเวณสถานประกอบกิจการ			
๖	<b>การควบคุมมลพิษอากาศที่ระบายออกจากหลุมฝังกลบ</b>			
๖.๑	มีระบบรวบรวมและระบายก๊าซออกจากหลุมฝังกลบ และมีระบบเผาทำลายก๊าซหรือมีระบบนำก๊าซไปใช้เป็นเชื้อเพลิงหรือใช้ประโยชน์อย่างอื่น			
๖.๒	มีระบบตรวจสอบและควบคุมก๊าซจากหลุมฝังกลบ เพื่อป้องกันการเกิดไฟไหม้และกลิ่นรบกวน			
๗	<b>สุขลักษณะสถานประกอบกิจการ</b>			
๗.๑	โรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้ให้บริการแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีการดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร			
๗.๒	มีน้ำดื่มที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานน้ำดื่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ โดยลักษณะการจัดบริการน้ำดื่มต้องตั้งอยู่ในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความสกปรกหรือการปนเปื้อน			
๗.๓	น้ำที่ใช้ในสถานประกอบกิจการต้องเป็นน้ำที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และมีปริมาณเพียงพอสำหรับการใช้ในแต่ละวัน โดยมีระบบน้ำสำรองไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๗.๔	มีห้องน้ำ/ห้องส้วม อ่างล้างมือ พร้อมสบู่ ที่เพียงพอและถูกสุขลักษณะ ตั้งอยู่ในที่เหมาะสม			
๗.๕	มีภาชนะรองรับมูลฝอยจากที่เพียงพอ และมีฝาปิดมิดชิด			
๗.๖	มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาการ			
๗.๗	มีการระบายอากาศในสำนักงานที่เหมาะสม			
๗.๘	มีความเข้มของแสงสว่างในแต่ละแผนก เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
<b>๘</b>	<b>ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน</b>			
๘.๑	มีแผนในการจัดการอบรมให้ความรู้ด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน			
๘.๒	จัดให้มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐาน และเหมาะสมกับลักษณะงาน			
๘.๓	มีแผนการตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติงานแรกรับเข้าทำงาน และแผนการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ท้องถิ่นกำหนด			
๘.๔	มีมาตรการในการดำเนินการด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัยตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
๘.๕	จัดให้มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้งานตลอดเวลา รวมถึงมีระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินได้ทันที			
<b>๙</b>	<b>ความปลอดภัยของเครื่องจักร เครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์</b>			
๙.๑	มาตรฐานงานโครงสร้าง งานถนน งานไฟฟ้า งานประปา งานเครื่องกล การป้องกันอัคคีภัย เป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน หรือข้อกำหนดของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง หรือมาตรฐานอื่นที่ยอมรับได้			
๙.๒	เครื่องจักร เครื่องมือ และอุปกรณ์รวมถึงสวิตช์และสายไฟ ต้องจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เป็นสัดส่วน และปลอดภัย			
๙.๓	เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่เปลือกนอกเป็นโลหะ ต้องติดตั้งสายดินตามมาตรฐานการไฟฟ้าและระบบป้องกันอันตรายจากไฟฟ้ารั่ว			
๙.๔	กำหนดมาตรการตรวจสอบความปลอดภัย และกำหนดการซ่อมบำรุงเครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ และระบบไฟฟ้า ภายในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปด้วยวิธีการฝังกลบอย่างถูกหลัก สุขาภิบาล				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๑๐	ความรับผิดชอบต่อสังคม			
๑๐.๑	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งระบบการบันทึกข้อมูล และวิธีการแก้ไขเรื่องร้องเรียน			
๑๐.๒	กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)			

<p>คำรับรองของผู้ขออนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อมูลที่ให้ไว้และเอกสารหลักฐานประกอบ เป็นข้อมูลล่าสุดที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ</p>	<p>ลายมือชื่อ _____ ผู้ขออนุญาต</p> <p>ชื่อ-สกุล _____ (ตัวบรรจง)</p> <p>วันที่ _____</p>
---	---

## ๒. กิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา

## ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการกิจการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา

- (๑) ชื่อสถานประกอบการ.....
- (๒) ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ .....
- (๓) ปีที่เริ่มดำเนินการ พ.ศ. ....
- (๔) ที่ตั้งสถานประกอบการ เลขที่..... หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
- (๕) ขนาดพื้นที่สถานประกอบการ
- (๕.๑) พื้นที่ทั้งหมด.....ไร่
- (๕.๒) พื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร
- (๖) จำนวนผู้ปฏิบัติงานประจำ รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๖.๑) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๖.๒) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๖.๓) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๖.๔) แผนก.....รวม.....คน (ชาย.....คน หญิง.....คน)
- (๗) เวลาทำงานของสถานประกอบการ
- (๗.๑) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๗.๒) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๗.๓) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๗.๔) แผนก.....เริ่มตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น. รวม.....วัน/สัปดาห์
- (๘) ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อสูงสุดที่เตาเผารองรับได้ ..... กิโลกรัม/วัน
- (๙) ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่รับกำจัดในปัจจุบัน ..... กิโลกรัม/วัน
- (๑๐) สถานที่พักมูลฝอยติดเชื้อสามารถในการรองรับมูลฝอยสูงสุด .....วัน (รวม..... กิโลกรัม)
- (๑๑) ข้อมูลระบบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ
- (๑๑.๑) จำนวนเตาเผาทั้งหมด.....เตา
- (๑๑.๒) รายละเอียดเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา

เตาเผาที่ ๑

๑. ชนิดเตาเผา.....
๒. ชื่อรุ่น.....
๓. บริษัทผู้ผลิตหรือผู้ออกแบบ.....
- .....
๔. เชื้อเพลิงที่ใช้ในการเผา.....
๕. ความสามารถในการรองรับมูลฝอยสูงสุดต่อวัน..... กิโลกรัม
๖. อัตราการเผาต่อวัน..... กิโลกรัม
๗. อุณหภูมิของห้องเผา
- ห้องเผาขยะ..... องศาเซลเซียส
- ห้องเผาควัน..... องศาเซลเซียส
๘. ระบบการควบคุมการระบายอากาศเสียจากปล่องเตาเผา
- .....
- .....

เตาเผาที่ ๒

๑. ชนิดเตาเผา.....
๒. ชื่อรุ่น.....
๓. บริษัทผู้ผลิตหรือผู้ออกแบบ.....
- .....
๔. เชื้อเพลิงที่ใช้ในการเผา.....
๕. ความสามารถในการรองรับมูลฝอยสูงสุดต่อวัน..... กิโลกรัม
๖. อัตราการเผาต่อวัน..... กิโลกรัม
๗. อุณหภูมิของห้องเผา
- ห้องเผาขยะ..... องศาเซลเซียส
- ห้องเผาควัน..... องศาเซลเซียส
๘. ระบบการควบคุมการระบายอากาศเสียจากปล่องเตาเผา
- .....
- .....

(๑๒) ชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ (นอกจากตัวเตาเผา)

- ได้แนบบัญชีรายการชนิดของเครื่องจักร ขนาด/กำลัง/แรงม้า และจำนวน

(๑๓) ชนิดเชื้อเพลิง และ สารเคมี ที่ใช้ในกระบวนการเผา และปริมาณการจัดเก็บ

- ได้แนบบัญชีรายการเชื้อเพลิงที่ใช้ในกระบวนการ พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา**

ได้แนบบัญชีรายการสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการ พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

(๑๔) แผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยวิธีการเผาในเตาเผาในรัศมี ๑ กิโลเมตร

ได้แนบแผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบแล้ว

(๑๕) แผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียด

ได้แนบแผนผังภาพรวมของกระบวนการประกอบกิจการ พร้อมชี้แจงรายละเอียดแล้ว



ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
<b>๑</b>	<b>เจ้าหน้าที่รับผิดชอบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</b>			
๑.๑	มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ซึ่งมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์ เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
๑.๒	ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ได้รับการอบรมหลักสูตรการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข			
<b>๒</b>	<b>สถานที่ตั้งและลักษณะ</b>			
๒.๑	สถานที่ตั้งเหมาะสม มีพื้นที่และขนาดที่ดินพอเพียงต่อการประกอบกิจการและการขยายตัวในอนาคต			
๒.๒	มีพื้นที่แนวกันชนภายในอาณาเขตของสถานที่ตั้ง โดยพิจารณาปลูกต้นไม้ริมรั้วตามความเหมาะสม เพื่อป้องกันปัญหาด้านทัศนียภาพ เสียงดัง กลิ่นรบกวน เป็นต้น			
<b>๓</b>	<b>ระบบรับและพักรวมมูลฝอยติดเชื้อ</b>			
๓.๑	ที่พักรวมมูลฝอยเป็นห้องหรืออาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่น และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยไปกำจัด			
๓.๒	ที่พักรวมมูลฝอยมีพื้นและผนังเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย			
๓.๓	ที่พักรวมมูลฝอยมีขนาดเพียงพอสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย ๒ วัน (ในกรณีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วัน ต้องให้อยู่ที่อุณหภูมิไม่เกิน ๑๐ องศาเซลเซียส)			
๓.๔	จัดให้มีการป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปภายในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ			
๓.๕	จัดให้มีการป้องกันบุคคลทั่วไปไม่ให้อาจเข้าไปได้			
๓.๖	จัดให้มีรางหรือท่อระบายน้ำเสีย เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย			
๓.๗	มีข้อความบนกำแพงหรือป้ายขนาดใหญ่ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคาร			
๓.๘	รถเข็นหรือรถที่ใช้เคลื่อนใช้มูลฝอยติดเชื้อไปยังเตาเผาต้องมีพื้นและผนัง ทึบ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่ายด้วยน้ำ และมีฝาปิดมิดชิดป้องกันสัตว์และแมลงนำโรคได้ และมีข้อความสีแดงที่รถว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”			
๓.๙	มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่แน่นอน			
๓.๑๐	มีบริเวณที่จัดไว้เฉพาะสำหรับล้างรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ และน้ำเสีย			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	ที่เกิดจากการล้างทำความสะอาดมีการระบายลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย			
<b>๔</b>	<b>ระบบเตาเผาและการควบคุมการเผาไหม้</b>			
๔.๑	กำหนดให้มีการเผามูลฝอยติดเชื้อภายในระยะเวลาที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด แต่ต้องไม่เกิน ๓๐ วัน นับจากวันที่ขนมาจากแหล่งกำเนิด			
๔.๒	เตาเผามีการออกแบบให้มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อ โดยเผาที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส			
๔.๓	เตาเผามีการออกแบบให้มีห้องเผาควัน โดยเผาควันด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส			
๔.๔	กำหนดให้มีบันทึกการควบคุมการเผาไหม้ เช่น การควบคุมอุณหภูมิ ความดัน ปริมาณอากาศ เป็นต้น			
<b>๕</b>	<b>ระบบควบคุมมลพิษอากาศที่ปล่อยออกจากปล่องเตาเผา</b>			
๕.๑	มีระบบบำบัดมลพิษอากาศที่เหมาะสมและใช้งานได้มีประสิทธิภาพ			
๕.๒	กำหนดให้มีการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยจากเตาเผาให้เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสียจากเตาเผา มูลฝอยติดเชื้อ			
<b>๖</b>	<b>การจัดการเถ้าที่เหลือหลังจากการเผามูลฝอยติดเชื้อ</b>			
๖.๑	เถ้าที่เหลือจากการเผามูลฝอยติดเชื้อ นำไปกำจัดด้วยวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป เช่น การฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล			
<b>๗</b>	<b>การจัดการน้ำเสีย และการระบายสู่แหล่งน้ำสาธารณะ</b>			
๗.๑	จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียมีประสิทธิภาพ			
๗.๒	จัดให้มีระบบรวบรวมน้ำชะมูลฝอยเพื่อส่งไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย			
๗.๓	มีแผนการติดตามตรวจสอบการทำงานและบำรุงรักษา รวมทั้งแผนการตรวจสอบการอุดตันของท่อรวบรวมน้ำชะมูลฝอย			
<b>๘</b>	<b>ระบบระบายน้ำฝนและป้องกันน้ำท่วม</b>			
๘.๑	มีระบบระบายน้ำฝน ซึ่งแยกออกจากระบบรวบรวมน้ำเสีย หรือน้ำชะมูลฝอย			
๘.๒	มีมาตรการดูแลไม่ให้น้ำท่วมขังบริเวณสถานประกอบการ			
<b>๙</b>	<b>สุขลักษณะสถานประกอบการ</b>			
๙.๑	โรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้ให้บริการแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีการดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร			
๙.๒	มีน้ำดื่มที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานน้ำดื่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่าง			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	เพียงพอ โดยลักษณะการจัดบริการน้ำดื่มต้องตั้งอยู่ในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความสกปรกหรือการปนเปื้อน			
๙.๓	น้ำที่ใช้ในสถานประกอบกิจการต้องเป็นน้ำที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และมีปริมาณเพียงพอสำหรับการใช้ในแต่ละวัน โดยมีระบบน้ำสำรองไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน			
๙.๔	มีห้องน้ำ/ห้องส้วม อ่างล้างมือ พร้อมสบู่ ที่เพียงพอและถูกสุขลักษณะ ตั้งอยู่ในที่เหมาะสม			
๙.๕	มีภาชนะรองรับมูลฝอยจากที่เพียงพอ และมีฝาปิดมิดชิด			
๙.๖	มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาการ			
๙.๗	จัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน การระบายอากาศ แสงสว่าง เสียง ความร้อน ที่เหมาะสม			
<b>๑๐</b>	<b>ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน</b>			
๑๐.๑	ความปลอดภัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักร			
	(๑) มาตรฐานงานโครงสร้าง งานถนน งานไฟฟ้า งานประปา งานเครื่องกล การป้องกันอัคคีภัย เป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน หรือข้อกำหนดของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง หรือมาตรฐานอื่นที่ยอมรับได้			
	(๒) เครื่องจักร เครื่องมือ และอุปกรณ์รวมถึงสวิตช์และสายไฟ ต้องจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เป็นสัดส่วน และปลอดภัย			
	(๓) เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ไฟฟ้า ที่เปลือกนอกเป็นโลหะ จะต้องติดตั้งสายดินตามมาตรฐานการไฟฟ้า และระบบป้องกันอันตรายจากไฟฟ้ารั่ว			
	(๔) มีกำหนดการซ่อมบำรุงเครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ และระบบไฟฟ้า ภายในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ			
๑๐.๒	อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			
	(๑) จัดให้มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน			
	(๒) จัดให้มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ			
๑๐.๓	การจัดสวัสดิการและการดูแลสุขภาพของพนักงาน			
	(๑) จัดเตรียมชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อดูแลผู้ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย รวมถึงมีระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินได้ทันที			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาในเตาเผา				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(๒) จัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี หรือตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง			
๑๑	<b>ความรับผิดชอบต่อสังคม</b>			
๑๑.๑	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งระบบการบันทึกข้อมูลและวิธีการแก้ไขเรื่องร้องเรียน			
๑๑.๒	กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)			

<p><b>คำรับรองของผู้ขออนุญาต</b></p> <p><input type="checkbox"/> ข้อมูลที่ให้ไว้และเอกสารหลักฐานประกอบเป็นข้อมูลล่าสุดที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ</p>	<p>ลายมือชื่อ _____ ผู้ขออนุญาต</p> <p>ชื่อ-สกุล _____ (ตัวบรรจง)</p> <p>วันที่ _____</p>
---	---

๓. กิจกรรมในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘

<b>ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการ</b>	
(๑) ชื่อสถานประกอบการ _____	
(๒) ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ _____	
(๓) วัน เดือน ปี ที่เริ่มดำเนินการ _____	
(๔) ที่ตั้งสถานประกอบการ	
เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____	
ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____	
รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____	
(๕) ลักษณะการประกอบกิจการและผลิตภัณฑ์	
_____	
_____	
_____	
(๖) ขนาดพื้นที่สถานประกอบการ	
๖.๑ พื้นที่ทั้งหมด _____ ไร่	
๖.๒ พื้นที่ประกอบกิจการ _____ ตารางเมตร	
(๗) เวลาทำงานของสถานประกอบการ	
๗.๑ ส่วนงานสำนักงาน เริ่มเวลา _____ น. ถึง _____ น. รวม _____ วัน/สัปดาห์	
๗.๒ ส่วนงานการผลิต เริ่มเวลา _____ น. ถึง _____ น. รวม _____ วัน/สัปดาห์	
๗.๓ ส่วนงานอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ	
- ส่วนงาน _____ เริ่มเวลา _____ น. ถึง _____ น. รวม _____ วัน/สัปดาห์	
- ส่วนงาน _____ เริ่มเวลา _____ น. ถึง _____ น. รวม _____ วัน/สัปดาห์	
- ส่วนงาน _____ เริ่มเวลา _____ น. ถึง _____ น. รวม _____ วัน/สัปดาห์	
(๘) จำนวนผู้ปฏิบัติงานประจำ	
๘.๑ รวม _____ คน	
๘.๒ งานสำนักงาน ชาย _____ คน หญิง _____ คน	
๘.๓ งานการผลิต ชาย _____ คน หญิง _____ คน	
๘.๔ งานอื่นๆ (ถ้ามี)	
- งาน _____ ชาย _____ คน หญิง _____ คน	
- งาน _____ ชาย _____ คน หญิง _____ คน	
- งาน _____ ชาย _____ คน หญิง _____ คน	

## ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของสถานประกอบการ

(๙) ชนิดของวัตถุดิบและสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิต และปริมาณการจัดเก็บ

ได้แนบบัญชีรายการวัตถุดิบที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

ได้แนบบัญชีรายการสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

(๑๐) ชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการผลิต

ได้แนบบัญชีรายการชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมจำนวน

(๑๑) แผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถานประกอบการ  
ในรัศมี ๑ กิโลเมตร

ได้แนบแผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถานประกอบการ  
กิจการในรัศมี ๑ กิโลเมตร

(๑๒) แผนผังภาพรวมของกระบวนการผลิตและผลิตภัณฑ์

ได้แนบแผนผังภาพรวมของกระบวนการผลิตและผลิตภัณฑ์

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการกิจการ				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๑	<b>สถานที่ตั้งและลักษณะอาคาร</b>			
๑.๑	สถานประกอบการตั้งอยู่ห่างจากศาสนสถาน โรงพยาบาล สถานศึกษา สถานเลี้ยงเด็ก สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นหรือผู้พิการ หรือสถานที่อื่นใดที่ต้องมีการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นพิเศษ			
๑.๒	อาคารมีความมั่นคง แข็งแรง และเหมาะสมที่จะประกอบกิจการ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง			
๑.๓	อาคารมีทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน พร้อมแผนผังแสดง โดยต้องมีแสงสว่างเพียงพอและมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงชัดเจน และทางออกฉุกเฉินมีไฟส่องสว่างฉุกเฉินเมื่อระบบไฟฟ้าปกติขัดข้อง ทั้งนี้ มีลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง			
๑.๔	อาคารมีระบบการจัดแสงสว่างและการระบายอากาศที่เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง			
๑.๕	อาคารมีห้องน้ำและห้องส้วม ตามแบบและจำนวนที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และมีการดูแลรักษาความสะอาดให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้องลักษณะเป็นประจำทุกวัน			
๒	<b>การสุขาภิบาลในสถานประกอบการ</b>			
๒.๑	สถานประกอบการมีภาชนะบรรจุ หรือภาชนะรองรับมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ เหมาะสมและเพียงพอกับประเภทและปริมาณของมูลฝอย รวมทั้งมีการทำความสะอาดภาชนะบรรจุ หรือภาชนะรองรับ และบริเวณที่เก็บภาชนะนั้นอยู่เสมอ			
๒.๒	สถานประกอบการมีการกำจัดมูลฝอย <input type="checkbox"/> ไม่ได้กำจัดเอง <input type="checkbox"/> มีการกำจัดมูลฝอยเอง และได้รับความเห็นชอบจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งดำเนินการได้ถูกต้องตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
๒.๓	สถานประกอบการมีการป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ			
๒.๔	สถานประกอบการมีโรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้สำหรับการประกอบอาหาร การปรุงอาหาร หรือการเสิร์ฟอาหาร			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการกิจการ				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	สำหรับผู้ปฏิบัติงาน และดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหารและตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น			
๒.๕	สถานประกอบการจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย ปลอดภัย เป็นสัดส่วน และดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะและอนามัย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และไม่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
๒.๖	สถานประกอบการจัดให้มีน้ำดื่มสะอาดที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคของกรมอนามัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอทุกวัน รวมทั้งจัดให้มีภาชนะรองรับน้ำดื่มที่สะอาดและปราศจากสิ่งปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสถานที่ตั้งน้ำดื่มและลักษณะการนำน้ำมาดื่มต้องไม่เกิดการปนเปื้อนจากสิ่งสกปรกหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
๒.๗	สถานประกอบการมีน้ำใช้ที่มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมต่อการประกอบกิจการ (ไม่รวมถึงน้ำที่ใช้ในกระบวนการผลิต)			
๓	การควบคุมสารอันตรายและมลพิษที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการ			
๓.๑	มลพิษทางน้ำ <input type="checkbox"/> ไม่มีมลพิษทางน้ำ <input type="checkbox"/> มีมลพิษทางน้ำ โดยมีแนวทาง ดังนี้ (๑) มีบ่อดักไขมัน (๒) มีระบบบำบัดน้ำเสีย (๓) มีการระบายน้ำทิ้ง (๔) มีระบบระบายน้ำฝน (๕) อื่นๆ ระบุ _____ _____ _____			
๓.๒	มลพิษทางอากาศ <input type="checkbox"/> ไม่มีมลพิษทางอากาศ <input type="checkbox"/> มีมลพิษทางอากาศ โดยมีแนวทาง ดังนี้ ๑) มีระบบบำบัดมลพิษทางอากาศ ๒) มีการระบายอากาศ ๓) อื่นๆ ระบุ _____ _____			



ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการ				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๓.๓	มลพิษทางเสียง <input type="checkbox"/> ไม่มีมลพิษทางเสียง <input type="checkbox"/> มีมลพิษทางเสียง โดยมีแนวทาง ดังนี้ (๑) ต้นกำเนิดเสียง (๒) ทางผ่านของเสียง (๓) อื่นๆ ระบุ _____ _____ _____			
๓.๔	ความสั่นสะเทือน <input type="checkbox"/> ไม่มี ความสั่นสะเทือน <input type="checkbox"/> มีความสั่นสะเทือน โดยมีแนวทาง ดังนี้ _____ _____ _____			
๓.๕	ของเสียอันตราย <input type="checkbox"/> ไม่มีของเสียอันตราย <input type="checkbox"/> มีมูลฝอยที่ปนเปื้อนสารพิษ ของเสียอันตราย โดยมีแนวทางการจัดการ ดังนี้ (๑) รวบรวม จัดเก็บ (๒) กำจัด (๓) อื่นๆ ระบุ _____ _____ _____			
๓.๖	วัตถุอันตราย <input type="checkbox"/> ไม่มีวัตถุอันตราย <input type="checkbox"/> มีวัตถุอันตราย โดยมีการจัดการ ดังนี้ (๑) รวบรวม จัดเก็บ (๒) กำจัด (๓) อื่นๆ ระบุ _____ _____ _____			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการกิจการ				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
๔	ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน			
๔.๑	ความปลอดภัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักร			
	(๑) สถานประกอบการมีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรที่มีสภาพที่ปลอดภัยสำหรับการใช้งานในสถานประกอบการ และมีการติดตั้งในลักษณะที่แข็งแรง มั่นคง และปลอดภัย			
	(๒) การจัดวางหรือการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรต้องเป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดินและการปฏิบัติงาน และต้องมีการดูแล ตรวจสอบและบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดีตลอดเวลา			
	(๓) มีระบบป้องกันอันตราย และป้ายคำเตือนหรือคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร หรือเตือนอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
๔.๒	อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			
	(๑) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสม และมีมาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๒) มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างปลอดภัย			
	(๓) ผู้ปฏิบัติงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			
	(๔) มีป้าย เครื่องหมาย หรือสัญลักษณ์ ให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมและเห็นได้ง่าย			
๔.๓	การป้องกันและระงับอัคคีภัย			
	(๑) จัดให้มีระบบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ประกอบเพื่อใช้ในการดับเพลิงที่สามารถดับเพลิงขั้นต้นได้อย่างเพียงพอในทุกส่วนของอาคาร โดยมีลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๒) จัดให้มีเครื่องดับเพลิงแบบเคลื่อนย้ายได้ โดยมีจำนวนที่เหมาะสมและติดตั้งให้เหมาะสมกับประเภทของเพลิง โดยเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๓) มีการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วย			

ส่วนที่ ๒ รายการตรวจสอบสถานประกอบการ				
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	ความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
	(๔) มีแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ			
๔.๔	การจัดสวัสดิการและการตรวจสอบสภาพของผู้ปฏิบัติงาน			
	(๑) มีสวัสดิการให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอตามที่กำหนดในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
	(๒) มีการตรวจสอบสภาพผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือตรวจสอบสภาพตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด			
๕	ความรับผิดชอบต่อสังคม			
๕.๑	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งระบบการบันทึกข้อมูล และวิธีการแก้ไขเรื่องร้องเรียน			
๕.๒	กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)			

<p><b>คำรับรองของผู้ขออนุญาต</b></p> <p><input type="checkbox"/> ข้อมูลที่ให้ไว้และเอกสารหลักฐานประกอบ เป็นข้อมูลล่าสุดที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ</p>	<p>ลายมือชื่อ _____ ผู้ขออนุญาต</p> <p>ชื่อ-สกุล _____</p> <p style="text-align: center;">(ตัวบรรจง)</p> <p>วันที่ _____</p>
--	--