

**บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist) การขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 และขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง กรณีตรวจสอบสถานที่**

ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....ชื่อผลิตภัณฑ์.....เลขที่คำขอ.....วันที่.....
(บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล)

<p>ประเภทคำขออนุญาต/แก้ไขเปลี่ยนแปลง กรณีที่ต้องตรวจสอบสถานที่</p> <p> <input checked="" type="radio"/> ① สถานที่ผลิต <input type="radio"/> คำขอใหม่/เพิ่มสายการผลิต <input type="radio"/> ย้ายสถานที่ผลิต <input checked="" type="radio"/> ② สถานที่เก็บ <input type="radio"/> คำขอใหม่(นำเข้า/ส่งออก) <input type="radio"/> ย้าย/เพิ่มสถานที่เก็บ(นำเข้า/ส่งออก/ผลิต) <input checked="" type="radio"/> ③ ครอบครอง <input type="radio"/> คำขอใหม่ <input type="radio"/> ย้ายสถานที่เก็บ </p> <p> ประเภทวัตถุอันตราย <input type="checkbox"/> กำจัดแมลง <input type="checkbox"/> ทำความสะอาด <input type="checkbox"/> ฆ่าเชื้อ </p>	<p>* โปรดนำเอกสารนี้มายื่นพร้อมการยื่น แก้ไขข้อบกพร่อง หรือยื่นพร้อมคำขอใหม่ที่ ได้แก้ไขเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว</p>
--	--

ทำเครื่องหมาย ✓ หากตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง ทำเครื่องหมาย ✗ พร้อมบันทึกหากพบข้อบกพร่อง และทำเครื่องหมาย—หากไม่ต้องใช้เอกสาร

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	①	②	③	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
1	- คำขออนุญาต กรณีขอใหม่ - หนังสือแจ้งความประสงค์ กรณีแก้ไขใบอนุญาต					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
2	สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย กรณี ขอใหม่ สำเนาใบอนุญาตผลิต/นำเข้า กรณีขอส่งออก					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
3	ใบอนุญาตผลิต/นำเข้า/ส่งออก/ครอบครอง กรณี แก้ไขใบอนุญาต					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
4	ข้อมูลผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย กรณีขอใหม่ - สูตร ส่วนประกอบ/หน้าที่ - คุณสมบัติทางเคมี/กายภาพ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
5	เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต การบรรจุ กรณีขอ ใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
6	เอกสารแสดงลักษณะภาชนะบรรจุภัณฑ์และการ หุ้มห่อ กรณีขอใหม่(ยกเว้นขอส่งออก)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
7	เอกสารแสดงข้อมูลความปลอดภัยของวัตถุ อันตรายนั้น เช่น SDS กรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
8	- บัญชีรายชื่อและเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์วัตถุ อันตรายชนิดที่ 3 ที่ประสงค์จะครอบครอง - สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนพร้อมเอกสาร ข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ขอ. (SDS) กรณีคำขอใหม่ (หรือประสงค์จะแก้ไขรายการ วัตถุอันตรายที่ครอบครองด้วย)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร						
ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	1	2	3	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
9	แผนที่แสดงสถานที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตรายและ บริเวณข้างเคียง					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
10	แผนผังสถานที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตรายแสดงสัดส่วน และตำแหน่ง(สอดคล้องกับเอกสารรูปถ่าย) เช่น -การติดตั้งอุปกรณ์การผลิต/การบรรจุ (ถังผสม , เครื่องบรรจุ) -บริเวณหรืออาคารเก็บวัตถุดิบ/วัสดุการบรรจุ/ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป -อุปกรณ์ป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุ (เครื่อง ดับเพลิง , ที่อาบน้ำล้าง/ตาฉุกเฉิน , ตู้ยา) -อุปกรณ์การจัดการกรณีสารเคมีหกรั่วไหล (ถัง ทราย/ซีเมนต์ , วัสดุดูดซับ)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
11	- กรณีสถานที่ผลิตเข้าข่ายโรงงาน : สำเนาใบอนุญาต ประกอบกิจการโรงงาน (รง.4) หรือสำเนาใบอนุญาต ให้ใช้ที่ดินและประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม (กนอ. 01/2)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
12	ภาพถ่าย					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.1 ตัวอาคารสถานที่ผลิต/เก็บ และบริเวณ โดยรอบตัวอาคาร					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.2 พื้นบริเวณที่ผลิต /เก็บวัตถุดิบอันตราย (เรียบ ไม่ลื่น ไม่ดูดซับสารเคมี หากผลิตของเหลว ให้ แสดงภาพวางระบายน พื้นลาดเอียงหรือเชื่อมกัน เพิ่มเติม)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.3 อุปกรณ์การผลิต การบรรจุ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.4 การจัดชั้นหรือพาเลทสำหรับวางวัตถุ อันตราย					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.5 ระบบ/อุปกรณ์การระบายอากาศ เช่น ช่อง ลม / ประตูเข้า-ออก ระบบปรับอากาศ พัดลม ระบายอากาศ ฯลฯ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.6 ป้าย “วัตถุดิบอันตราย” ติดบริเวณทางเข้า อาคารที่ผลิต/เก็บวัตถุดิบอันตราย (ตัวหนังสือสีแดง บนพื้นสีขาวขนาดสูงอย่างน้อย 6 ซม.)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.7 ป้าย ที่ติด ณ บริเวณห้องผลิต/เก็บ วัตถุ อันตราย(ป้ายถาวร ขนาดอ่านได้ชัดเจน) - ป้าย “คำเตือน 9 ข้อ” และ ป้าย “ห้ามสูบบุหรี่ ดื่มน้ำ รับประทานอาหารหรือเก็บอาหาร”					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร

ข้อ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	๑	๒	๓	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไขข้อบกพร่อง (ถ้ามี) วันที่
	- ป้ายสัญลักษณ์แสดงความเป็นอันตรายของวัตถุ อันตราย เช่น สัญลักษณ์ สารกีดกร่อน สาร ไวไฟ สารพิษ เป็นต้น					
	12.8 ระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยต้อง ตั้งอยู่ในหรือใกล้บริเวณผลิต/เก็บ วัตถุ อันตราย เช่น - ถังดับเพลิง มีการติดตั้งไว้ไม่ควรสูงเกิน 1.5 เมตร เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้มของถัง ดับเพลิงและสะดวกในการใช้งาน - ตู้ยา โดยมียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้ - ที่อาบน้ำ ล้างตาฉุกเฉิน - ถังทราย, ซีเมนต์, แกลบ หรือวัสดุดูดซับอื่นๆ พร้อม อุปกรณ์ในการจัดเก็บ เช่น ที่โกย ถังเก็บถังขยะ เป็น ต้น เพื่อจัดการกรณีสารเคมีหกหรือรั่วไหล					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.9 ระบบบำบัดน้ำเสีย พร้อมอธิบายขั้นตอน วิธีการบำบัดประกอบกับภาพถ่าย					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.10 ชุดปฏิบัติงานและอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ชุด ปฏิบัติงาน หมวก ถุงมือยาง รองเท้า หน้ากาก และแว่นตาป้องกันสารเคมี เป็นต้น					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.11 ป้าย “อันตรายห้ามเข้า” หรือ “สถานที่มี การใช้วัตถุอันตราย” เพื่อใช้แจ้งเตือนขณะ ให้บริการ					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
	12.12 ภาชนะรองรับการแบ่งถ่ายผลิตภัณฑ์ (กรณีที่มีการแบ่งถ่าย)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
13	ตัวอย่างสัญญาการให้บริการแก่ลูกค้า โดยต้องมี รายละเอียด กรณีขอใหม่ - เลขที่ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครอง(รอลงใบอนุญาต) - ชื่อและเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ ให้บริการและSDS หรือสำเนาฉลากผลิตภัณฑ์ซึ่ง มีรายละเอียดของอาการเกิดพิษ วิธีแก้พิษและ ค่าเตือนของผลิตภัณฑ์นั้น					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
14	สำเนาหนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมฯ พร้อมฉบับจริง กรณีขอใหม่ (เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ แล้วคืนฉบับจริงให้ผู้อื่น)					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ ครบถ้วน
15	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการ ใช้วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างกรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน
16	หนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้ วัตถุอันตรายเพื่อใช้รับจ้างกรณีขอใหม่					<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน

