

ใบแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
 สถานที่ติดต่อผู้แจ้งการดำเนินการ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ขอแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนี้

๑. สถานที่ประกอบกิจการ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร.....

๒. สถานที่เก็บวัตถุอันตราย บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร.....

๓. วัตถุอันตราย ลักษณะภาชนะบรรจุ ปริมาณและพื้นที่ประกอบกิจการ ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อวัตถุอันตราย

- ทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่.....

- ชื่อการค้า

- ผู้ผลิต

- แหล่งผลิต

- ผู้นำเข้า

- ผู้จำหน่าย.....

ปริมาณ / พื้นที่ในส่วนของการจัดเก็บ

วิธีการขนส่ง

ประเภทการดำเนินการ

การผลิต

การนำเข้า

การส่งออก

การมีไว้ในครอบครอง

ลักษณะภาชนะบรรจุ

๔. เอกสารประกอบการแจ้ง

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีบุคคลธรรมดา)
- (๒) สำเนาหนังสือบริคณห์สนธิ และสำเนาใบสำคัญ แสดงว่าเป็นผู้มีอำนาจดำเนินการ
ของนิติบุคคลผู้แจ้งการดำเนินการ
- (๓) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบการและบริเวณใกล้เคียง
- (๔) แผนผังของสถานประกอบการ
- (๕) เอกสารแสดงความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญหรือนุเคราะห์เฉพาะที่รับผิดชอบสำหรับการ
ดำเนินการในกรณีที่กำหนดตามมาตรา ๒๐ (๑)

ลงชื่อ ผู้แจ้ง
(.....)