



เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

ผู้รับคำขอ.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

แบบคำขอเข้าร่วมโครงการ

“อาคารราชการต้นแบบด้านการจัดการน้ำเสีย”

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยงานต้นสังกัด.....

ตั้งอยู่ที่ เลขที่ หมู่ที่ ถนน ซอย.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร..... Email.....

ยื่นขอคำขอเข้าร่วมโครงการ“อาคารราชการต้นแบบด้านการจัดการน้ำเสีย”

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อหน่วยงาน.....

๑.๒ เข้าข่ายเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษประเภท

[] อาคารที่ทำการ

จำนวนอาคาร.....หลัง พื้นที่ใช้สอย.....ตารางเมตร

ประเภทอาคาร [] ประเภท ก (๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร ขึ้นไป)

[] ประเภท ข (๑๐,๐๐๐ ตารางเมตรขึ้นไป แต่ไม่ถึง ๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร)

[] ไม่เข้าข่ายประเภท ก และ ข

[] อาคารโรงเรียน มหาวิทยาลัย สถาบันอุดมศึกษา

จำนวนอาคาร.....หลัง พื้นที่ใช้สอย.....ตารางเมตร

ประเภทอาคาร [] ประเภท ก (๒๕,๐๐๐ ตารางเมตร ขึ้นไป)

[] ประเภท ข (๕,๐๐๐ ตารางเมตร ขึ้นไป แต่ไม่ถึง ๒๕,๐๐๐ ตารางเมตร)

[] ไม่เข้าข่ายประเภท ก และ ข

[] โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล

จำนวนอาคาร.....หลัง จำนวนเตียงเตียง

ประเภทอาคาร [] ประเภท ก (๓๐ เตียง ขึ้นไป)

[] ประเภท ข (๑๐ เตียงขึ้นไป แต่ไม่ถึง ๓๐ เตียง)

[] ไม่เข้าข่ายประเภท ก หรือ ข

ผู้ประสาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....Email.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสีย และการระบายน้ำทิ้ง

๒.๑ แหล่งน้ำใช้

[] น้ำประปา [] น้ำบาดาล [] อื่นๆ ระบุ.....

ปริมาณน้ำใช้.....ลบ.ม./วัน

๒.๒ ปริมาณน้ำเสีย.....ลบ.ม./วัน

๒.๓ ระบบบำบัดน้ำเสีย [] มี [] ไม่มี ระบุวิธีการจัดการ.....

๑) ชนิด.....ขนาด.....ลบ.ม. จำนวน.....ชุด

๒) ชนิด.....ขนาด.....ลบ.ม. จำนวน.....ชุด

[] รongรับน้ำเสียจากแหล่งกำเนิดมลพิษอื่นระบุ.....

[] ไม่สามารถตรวจสอบได้เนื่องจาก.....

- ๒.๔ ผู้ควบคุมดูแลระบบ ดำเนินการเอง จ้างที่ปรึกษา ระบุ.....
- ๒.๕ การเปิดใช้งานระบบ เปิดใช้งาน ปกติ บางส่วน ระบุ.....
 ไม่เปิดใช้งาน ระบุเหตุผลและภาพถ่าย.....ตั้งแต่.....
- ๒.๖ การปฏิบัติตามมาตรา ๘๐ และกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและแบบการเก็บสถิติข้อมูลการจัดทำบันทึกรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. ๒๕๕๕
- ๑) มีการบันทึกข้อมูลตามแบบ ทส. ๑ มี ไม่มี
- ๒) มีการรายงานข้อมูลตามแบบ ทส. ๒ มี ไม่มี
- ๒.๗ การระบายน้ำทิ้งออกสู่ภายนอก มี จำนวน.....จุด บริเวณ.....
 ไม่มีเนื่องจาก.....
- แหล่งรองรับน้ำทิ้ง ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของ.....
 ท่อระบายน้ำสาธารณะ
 คลอง/แม่น้ำ ระบุ.....
 อื่นๆ ระบุ.....
- ๒.๘ การระบายน้ำเสียโดยไม่ผ่านการบำบัด (by-pass)
 ไม่มี
 มีจำนวน.....จุด บริเวณ.....(แนบภาพถ่าย)
- ๒.๙ ผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ผ่านมา มี ผลวิเคราะห์ย้อนหลัง ครั้ง (แนบสำเนาผลวิเคราะห์)
 เป็นไปตามมาตรฐาน ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน
 ไม่มี.....

ตารางการประเมินตามเกณฑ์ข้อกำหนด “อาคารราชการต้นแบบด้านการจัดการน้ำเสีย”

(โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในประเด็นที่หน่วยงานของท่านได้ดำเนินการ)

เกณฑ์ข้อกำหนด	ยังไม่มี	มี	มีสำเนาเอกสาร/ หลักฐาน/ภาพประกอบ
๑. มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดการน้ำเสีย และการ ประหยัดน้ำภายในหน่วยงาน			
๒. มีการเผยแพร่นโยบายการจัดการน้ำเสีย และรณรงค์ ขอความร่วมมือในการประหยัดน้ำภายในหน่วยงาน ผ่านทางเว็บไซต์หน่วยงาน โปสเตอร์ แผ่นพับ หรือ นิทรรศการ			
๓. มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านการจัดการน้ำเสีย ผู้รับผิดชอบ ดูแล และเดินระบบบำบัดน้ำเสีย			
๔. มีผลวิเคราะห์น้ำทิ้งเป็นไปตามค่ามาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด /หรือมีการเชื่อมท่อน้ำทิ้งเข้าสู่ ระบบบำบัดน้ำเสียรวมชุมชน			
๕. มีการบันทึกผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (ทส.๑) และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบ บำบัดน้ำเสีย (ทส.๒) ที่ออกตามความในมาตรา ๘๐			
๖. ประเด็นเพิ่มเติมอื่นๆ เช่น มีกิจกรรมด้านการ อนุรักษ์และฟื้นฟูคุณภาพน้ำร่วมกับชุมชน/ท้องถิ่น โปรดระบุ.....			

*** โปรดลงชื่อกำกับเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องทุกรายการ ***

ติดต่อสอบถาม : กองตรวจมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๙๘ ๒๕๓๑-๕ โทรสาร ๐ ๒๒๙๘ ๕๓๙๖
Email : pcdinspection@gmail.com