

ประกาศรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ข้าพเจ้า.....นาง พันธ์ชล.....หลานแดง.....
 ประสงค์จะประกอบกิจการ.....อู่เคาะ มนสิรมงคล.....ป.๘๐๐ พิกัด ๑๘๐๖ ๑๘๐๖.....
 เป็นกิจการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการและหลักเกณฑ์
 วิธีการและเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ.2561 จึงประสงค์จะ
 รับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็น
 ของประชาชนที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2561 เพื่อประกอบการยื่นขอรับใบอนุญาต โดยจะดำเนินการรับฟังความ
 คิดเห็น ด้วยวิธี.....สอบถามด้วยตัวต่อตัว.....
 ในวันที่.....14 กรกฎาคม 2564.....เวลา.....16.00 - 18.00.....น. ณ.....ครัวเรือนกลุ่มเป้าหมาย.....

รายละเอียดการประกอบกิจการและข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็นปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมประกาศนี้ และสามารถ Download ได้ที่.....

อนึ่ง หากผู้ใดประสงค์จะทราบรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่

โทรศัพท์ 095-4492595 โทรสาร -
084-9872842
E-mail -

พหุคูณ นิลากต
(x พหุคูณ นิลากต)

แบบกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง

1. วิธีการรับฟังความคิดเห็น คือ แบบ สุ่มตาม โดจ ทร สัมภาษณ์
2. กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น ได้แก่
- 2.1 ผู้อยู่อาศัยติดกับอาณาบริเวณของสถานประกอบการ (ควรรับฟังความคิดเห็นให้ครบ
ทุกครัวเรือน)
จำนวน..... 9 ครัวเรือน (ระบุจำนวนคน หรือ จำนวนครัวเรือน)
- 2.2 ผู้อยู่อาศัยที่อยู่ใกล้กับสถานประกอบการห่างออกไป ที่คาดว่าจะได้รับความเดือดร้อน
รำคาญ หรือ ผลกระทบต่อสถานะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ (พิจารณาให้ความ
เหมาะสมตามลักษณะและความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น)

รัศมี	ภายใน 100 เมตร	100-500 เมตร	0.5 – 1 กิโลเมตร	1 กิโลเมตรขึ้นไป
จำนวนคน	<u>7</u>			

2.3 กลุ่มอื่นใด

- () ศาสนสถาน ได้แก่..... —
- () โรงพยาบาล ได้แก่..... —
- () สถานศึกษา ได้แก่..... —
- () สถานเลี้ยงเด็ก ได้แก่..... —
- () สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นหรือผู้พิการ ได้แก่..... —
- () สถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ ได้แก่..... —

คำขอพิจารณาการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและปิดประกาศประชาสัมพันธ์
การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

เขียนที่ 276 ม.6 ต. ร่มใจ อ.เมือง ล.สิงหน

วันที่ 10 กรกฎาคม 2569

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว พัทธธรรมา พิลานทอง

☒ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ 47 ปี สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 276 หมู่ที่ 1
ตรอก/ซอย 8 ถนน ตำบล/แขวง ร่มใจ
อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ลพบุรี โทรศัพท์ 094-8299569
โทรสาร - บัตรประจำตัวประชาชน 3 5103 00348 665

☐ เป็นนิติบุคคล ประเภท จดทะเบียนเมื่อ.....
มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....
ประกอบกิจการ.....

มีความประสงค์ (✓) ขอพิจารณากลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง
(✓) ขอปิดประกาศประชาสัมพันธ์การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง
และแนบเอกสารประกอบการพิจารณา คือ

- (✓) แบบกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง
(✓) ประกาศรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง
() อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ..... นพ.ชก พิลานทอง

(นางพัทธธรรมา พิลานทอง)

ความเห็นของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

- (✓) กลุ่มเป้าหมายเหมาะสมตามที่เสนอ
() กลุ่มเป้าหมายเหมาะสม โดยมีเงื่อนไขเพิ่มเติม ดังนี้

(✓) ให้ปิดประกาศได้ ณ สำนักงาน เทศบาลตำบล ร่มใจ และที่ตั้งของกิจการ

ลงชื่อ..... น.อ.สมิ

(..... นพ.ชก พิลานทอง)

นายกเทศมนตรีตำบล ร่มใจ

แบบรายการตรวจสอบสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สำหรับกิจการในข้อ 3
แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

ส่วนที่ 1

ข้อมูลของสถานประกอบการ

(1) ชื่อสถานประกอบการ P 20 ออโต้คาร์

(2) ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ นางพัทธธิดา วัฒนด

(3) วัน เดือน ปี ที่เริ่มดำเนินการ

(4) ที่ตั้งสถานประกอบการ

เลขที่ 276 หมู่ที่ 6 ซอย 8 ถนน

ตำบล/แขวง อิมปิง อำเภอ/เขต บึง จังหวัด ลำพูน

รหัสไปรษณีย์ 51000 โทรศัพท์ 084-9872842 โทรสาร

(5) ลักษณะการประกอบการและผลิตภัณฑ์ 095-4492595

การเคาะ ปะ ด พ่นสี รถยนต์

(6) ขนาดพื้นที่สถานประกอบการ

1. พื้นที่ทั้งหมด

2. พื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร

(7) เวลาทำงานของสถานประกอบการ

7.1 ส่วนงานสำนักงาน เริ่มเวลา 9.00 น. ถึง 17.00 น. รวม 6 วัน/สัปดาห์

7.2 ส่วนการผลิต เริ่มเวลา 9.00 น. ถึง 17.00 น. รวม 6 วัน/สัปดาห์

7.3 ส่วนงานอื่น ๆ (ถ้ามี) ระบุ

- ส่วนการผลิต เริ่มเวลา น. ถึง น. รวม วัน/สัปดาห์

- ส่วนการผลิต เริ่มเวลา น. ถึง น. รวม วัน/สัปดาห์

- ส่วนการผลิต เริ่มเวลา น. ถึง น. รวม วัน/สัปดาห์

(8) จำนวนผู้ปฏิบัติงานประจำ

8.1 รวม 1 คน

8.2 งานสำนักงาน ชาย คน หญิง คน

8.3 งานการผลิต ชาย 1 คน หญิง คน

8.4 งานอื่น (ถ้ามี)

- งาน ชาย คน หญิง คน

- งาน ชาย คน หญิง คน

- งาน ชาย คน หญิง คน

(9) ชนิดของวัตถุดิบและสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิต และปริมาณการจัดเก็บ

- ☐ ได้แนบบัญชีรายการวัตถุดิบที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมปริมาณการจัดเก็บ
- ☒ ได้แนบบัญชีรายการสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมปริมาณการจัดเก็บ

(10) ชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการผลิต

- ☐ ได้แนบบัญชีรายการชนิดของเครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการผลิต พร้อมจำนวน

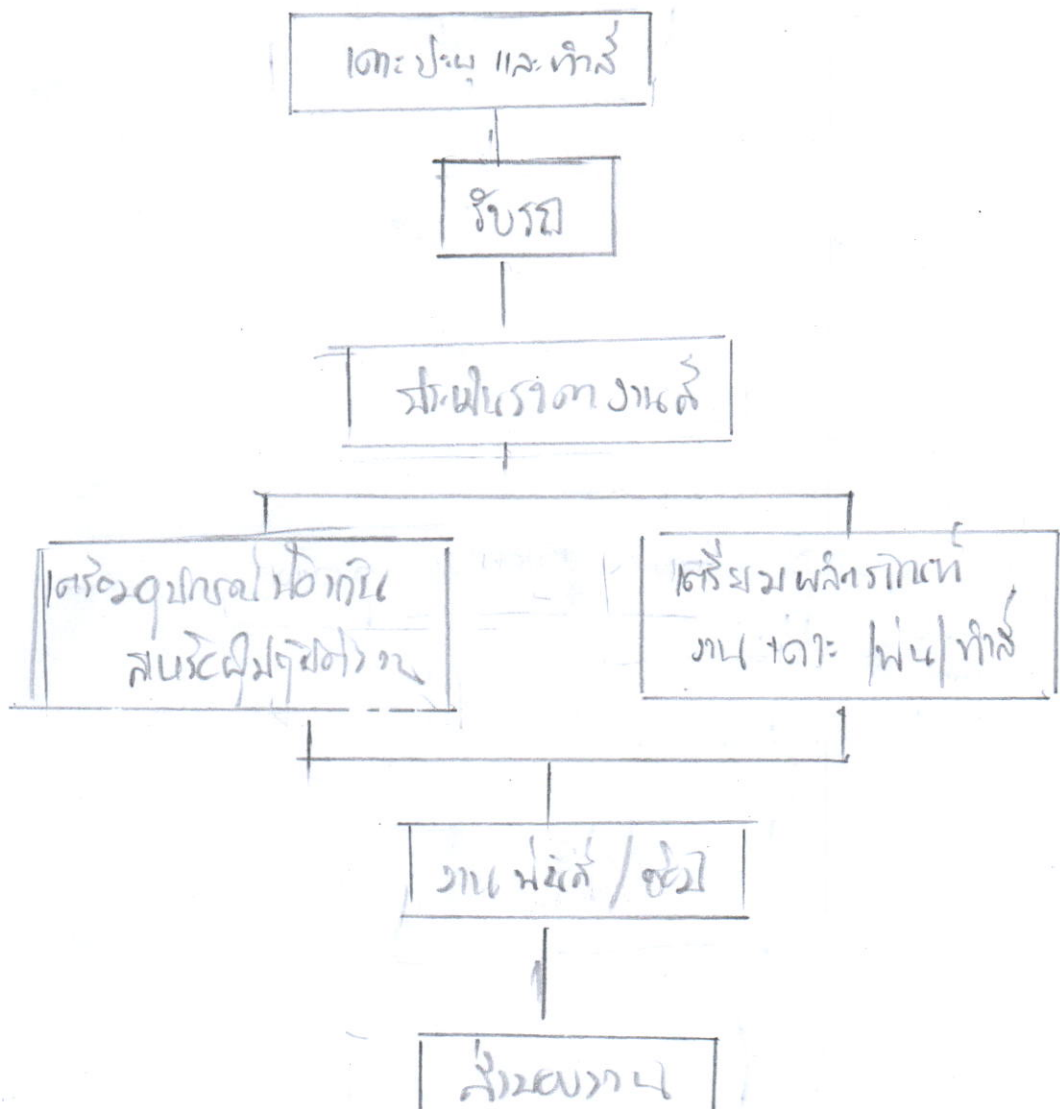
(11) แผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถาน

ประกอบกิจการในรัศมี 1 กิโลเมตร

- ☒ ได้แนบแผนที่หรือภาพถ่ายทางอากาศแสดงที่ตั้ง อาณาเขต และการใช้ที่ดินโดยรอบสถานประกอบกิจการในรัศมี 1 กิโลเมตร

(12) แผนผังภาพรวมของกระบวนการผลิตและผลิตภัณฑ์

- ☒ ได้แนบแผนผังภาพรวมของกระบวนการผลิตและผลิตภัณฑ์



ส่วนที่ 2 รายการตรวจสอบสถานประกอบการ

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
1	สถานที่ตั้งและลักษณะอาคาร			
1.1	สถานประกอบการตั้งอยู่ห่างจากศาสนสถาน โรงพยาบาล สถานศึกษา สถานเลี้ยงเด็ก สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้น หรือผู้พิการ หรือสถานอื่นใดที่ต้องมีการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นพิเศษ	✓		- ภาชนะต่าง ๆ - ภาชนะ 4 ด้าน
1.2	อาคารมีความมั่นคง แข็งแรง และเหมาะสมที่จะประกอบกิจการ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง	✓		- ภาชนะต่าง ๆ
1.3	อาคารมีทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน พร้อมแผนผังแสดงโดยมีแสงสว่างเพียงพอและมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงชัดเจน และทางออกฉุกเฉินมีไฟส่องสว่างฉุกเฉินเมื่อระบบไฟฟ้าปกติขัดข้อง ทั้งนี้มีลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง			- ภาชนะต่าง ๆ
1.4	อาคารมีระบบการจัดแสงสว่างและการระบายอากาศที่เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง			- ภาชนะต่าง ๆ
1.5	อาคารมีห้องน้ำและห้องส้วม ตามแบบและจำนวนที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และมีการดูแลรักษาความสะอาดให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำทุกวัน		✓	- ภาชนะต่าง ๆ
2	การสุขาภิบาลในสถานประกอบการ			
2.1	สถานประกอบการมีภาชนะบรรจุ หรือภาชนะรองรับมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ เหมาะสมและเพียงพอกับประเภทและปริมาณของมูลฝอย รวมทั้งมีการทำความสะอาดภาชนะบรรจุหรือภาชนะรองรับ และบริเวณที่เก็บภาชนะนั้นอยู่เสมอ			- บรรจุในถุงขยะ
2.2	สถานประกอบการมีการกำจัดมูลฝอย ☐ ไม่ได้กำจัดเอง ☒ มีการกำจัดมูลฝอยเอง และได้รับความเห็นชอบจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งดำเนินการได้ถูกต้องตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	✓		- ดำเนินการ กับ ขนถ่าย เทศบาล รบมจ

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
2.3	สถานประกอบกิจการมีการป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	✓		ภาพถ่าย
2.4	สถานประกอบกิจการมีโรงอาหารหรือห้องครัวที่จัดไว้สำหรับการประกอบอาหาร การปรุงอาหาร หรือการเสิร์ฟอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหารและตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น			ไม่พบจริง
2.5	สถานประกอบกิจการจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย ปลอดภัย เป็นสัดส่วน และดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะและอนามัย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย เป็นสัดส่วน และดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและไม่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ			ภาพถ่าย
2.6	สถานประกอบกิจการจัดให้มีน้ำดื่มสะอาดที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคของกรมอนามัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอทุกวัน รวมทั้งจัดให้มีภาชนะรองรับน้ำดื่มที่สะอาดและปราศจากสิ่งปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสถานที่ตั้งน้ำดื่มและลักษณะการนำน้ำมาดื่มต้องไม่เกิดการปนเปื้อนจากสิ่งสกปรกหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			ไม่พบจริง
2.7	สถานประกอบกิจการมีน้ำใช้ที่มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมต่อการประกอบกิจการ (ไม่รวมถึงน้ำที่ใช้ในกระบวนการผลิต)	✓		ภาพถ่าย ใบปลิว
3	การควบคุมสารอันตรายและมลพิษที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการ			
3.1	มลพิษทางน้ำ ☒ ไม่มีมลพิษทางน้ำ ☐ มีมลพิษทางน้ำ โดยมีแนวทาง ดังนี้ (1) มีบ่อดักไขมัน (2) มีระบบบำบัดน้ำเสีย (3) มีการระบายน้ำทิ้ง			

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(4) มีระบบระบายน้ำฝน (5) อื่น ๆ ระบุ			—
3.2	มลพิษทางอากาศ ☐ ไม่มีมลพิษทางอากาศ ☒ มีมลพิษทางอากาศ โดยมีแนวทาง ดังนี้ (1) มีระบบบำบัดมลพิษทางอากาศ (2) มีการระบายอากาศ (3) อื่น ๆ ระบุ			ภาชนะ ครอบครอบ
3.3	มลพิษทางเสียง ☒ ไม่มีมลพิษทางเสียง ☐ มีมลพิษทางเสียง โดยมีแนวทาง ดังนี้ (1) ต้นกำเนิดเสียง (2) ทางผ่านของเสียง (3) อื่น ๆ ระบุ	/		—
3.4	ความสั่นสะเทือน ☒ ไม่มี ความสั่นสะเทือน ☐ มีความสั่นสะเทือน โดยมีแนวทาง ดังนี้			—
3.5	ของเสียอันตราย ☒ ไม่มีของเสียอันตราย	—	—	—

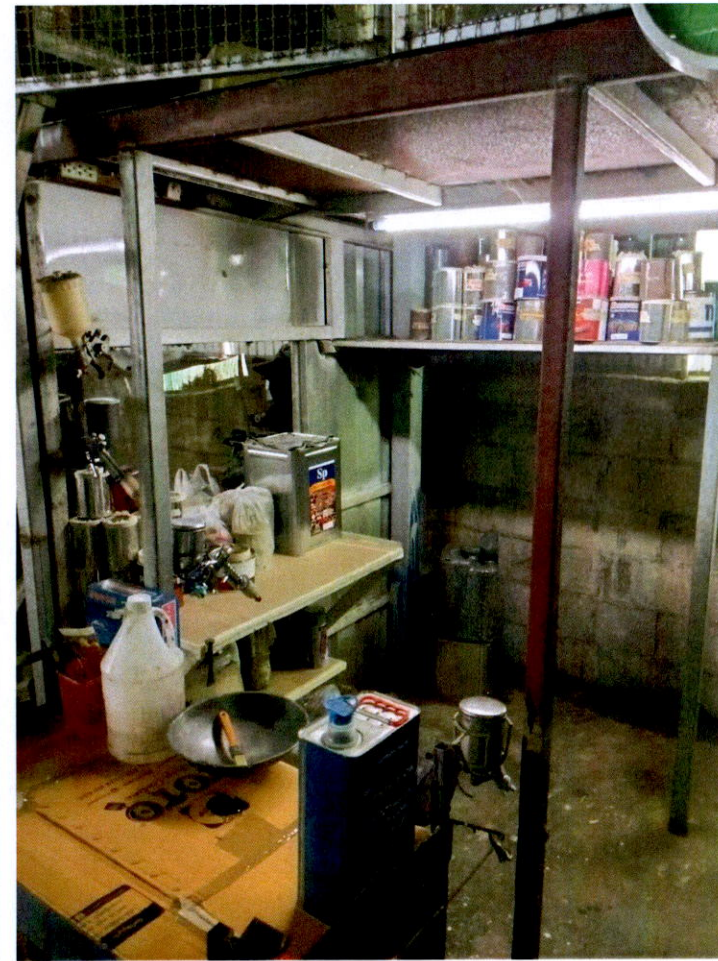
ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	☐ มีมูลฝอยที่ปนเปื้อนสารพิษ ของเสียอันตราย โดยมี แนวทางการจัดการ ดังนี้ (1) รวบรวม จัดเก็บ (2) กำจัด (3) อื่น ๆ ระบุ			
3.6	วัตถุอันตราย ☒ ไม่มีวัตถุอันตราย ☐ มีวัตถุ อันตราย โดยมีแนวทางการจัดการ ดังนี้ (4) รวบรวม จัดเก็บ (5) กำจัด (6) อื่น ๆ ระบุ			
4	ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสุขอนามัยของ ผู้ปฏิบัติงาน			
4.1	ความปลอดภัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักร			
	(1) สถานประกอบกิจการมีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือ เครื่องจักรที่มีสภาพที่ปลอดภัยสำหรับการใช้งานในสถาน ประกอบกิจการ และมีการติดตั้งในลักษณะที่แข็งแรง มั่นคง ปลอดภัย	✓		ภาพ ถ่าย
	(2) การจัดวางหรือการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือ เครื่องจักรต้องเป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดินและการ ปฏิบัติงาน และต้องมีการดูแล ตรวจสอบและบำรุงรักษาให้ อยู่ในสภาพดีตลอดเวลา	✓		ภาพ ถ่าย

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(3) มีระบบป้องกันอันตราย และป้ายคำเตือนหรือคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร หรือเตือนอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
4.2	อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล			
	(1) มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมและมีมาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓		ภาพถ่าย - หน้ากากกรองสารเคมี - แว่นตา กระจก - ชุด
	(2) มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างปลอดภัย	✓		
	(3) ผู้ปฏิบัติงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล	✓		
	(4) มีป้าย เครื่องหมาย หรือสัญลักษณ์ ให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมและเห็นได้ง่าย	✓		
4.3	การป้องกันและระงับอัคคีภัย			
	(1) จัดให้มีระบบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ประกอบเพื่อใช้ในการดับเพลิงที่สามารถดับเพลิงขั้นต้นได้อย่างเพียงพอในทุกส่วนของอาคาร โดยมีลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓		
	(2) จัดให้มีเครื่องดับเพลิงแบบเคลื่อนย้ายได้ โดยมีจำนวนที่เหมาะสมและติดตั้งให้เหมาะสมกับประเภทของเพลิง โดยเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	✓		ภาพถ่าย ป้ายห้ามสูบบุหรี่
	(3) มีการฝึกอบรมด้านดับเพลิงขั้นต้นแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน		✓	
	(4) มีแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงและซ้อมอพยพหนีไฟ		✓	
4.4	การจัดสวัสดิการและการตรวจสอบสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน			
	(1) มีสวัสดิการให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอตามที่กำหนดในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	✓		

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	การดำเนินการ		หลักฐานประกอบ
		ใช่	ไม่	
	(2) มีการตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือตรวจสอบภาวะพตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด		✓	
5	ความรับผิดชอบต่อสังคม			
5.1	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งระบบการบันทึกข้อมูลและวิธีการแก้ไขเรื่องร้องเรียน			
5.2	กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (ถ้ามี)	—	—	

คำรับรองของผู้ขออนุญาต ☒ ข้อมูลที่ให้ไว้และเอกสารหลักฐานประกอบเป็นข้อมูลล่าสุดที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ	ลายมือชื่อ..... พัทธชก ผลิต.....ผู้ขออนุญาต ชื่อ-สกุล..... นางพัทธ์ธรา ผลิต..... (ตัวบรรจง) วันที่ 10 กรกฎาคม 2569
--	--







แผนที่อู่บริษัท P&O ออโต้คาร์