

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

## เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล เพื่อให้ผู้ที่มีหน้าที่จัดการสิ่งปฏิกูลสามารถดำเนินการควบคุมกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๓ วรรคสอง แห่งกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การขนส่งสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า การสุบสิ่งปฏิกูลจากถังเก็บกักสิ่งปฏิกูลหรือระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลแบบติดกับที่ แล้วนำไปยังระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลรวม

“ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า หน่วยงานหรือผู้ประกอบการที่ดำเนินการขนส่งสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานของรัฐที่ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นมีข้อตกลงดำเนินการร่วมกันตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง

(๓) ผู้ได้รับมอบหมายจากราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคสาม

(๔) ผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙

“ผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล” หมายความว่า หน่วยงานหรือผู้ประกอบการที่ดำเนินการกำจัดสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง

(๒) ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานของรัฐที่ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นมีข้อตกลงดำเนินการร่วมกันตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง

(๓) ผู้ได้รับมอบหมายจากราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจตามมาตรา ๑๘ วรรคสาม

(๔) ผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙

ข้อ ๔ ในการขนส่งสิ่งปฏิกูล ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูลและผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล ต้องดำเนินการควบคุมกำกับการขนส่งและกำจัดสิ่งปฏิกูล แล้วแต่กรณี เพื่อป้องกันมิให้มีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล ดังนี้

(๑) ผู้ขนส่งปฏิภูมิจากผู้ขอรับบริการต้องจัดทำแบบบันทึกของผู้ขนส่งปฏิภูม ๑ ที่แนบท้ายประกาศนี้ โดยต้นฉบับให้ผู้ขนส่งปฏิภูม และสำเนาให้ผู้ขอรับบริการ ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูมและเจ้าพนักงานท้องถิ่นคนละหนึ่งฉบับ

(๒) ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูมต้องจัดทำแบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม ๒ ที่แนบท้ายประกาศนี้ โดยต้นฉบับให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม และสำเนาให้ผู้ขนส่งปฏิภูมและเจ้าพนักงานท้องถิ่นคนละหนึ่งฉบับ

(๓) ภายในวันที่ห้าของเดือนถัดไป ให้ผู้ขนส่งปฏิภูมและผู้กำจัดสิ่งปฏิภูม แล้วแต่กรณี ต้องส่งแบบสรุปการขนส่งปฏิภูมหรือการกำจัดสิ่งปฏิภูมประจำเดือน ๓ ที่แนบท้ายประกาศนี้เสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## แบบบันทึกของผู้ขนส่งปฏิกุล ๑

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนส่งปฏิกุล.....  
 หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....  
 ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... โทรศัพท์.....  
 หมายเลขทะเบียนรถขนส่งปฏิกุล..... ชื่อคนขับรถ ..... โทรศัพท์.....  
 ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

ผู้ขอรับบริการ ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....  
 ชื่อและประเภทอาคาร .....  
 ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ .....  
 จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....  
 มีความประสงค์ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน/ผู้ประกอบการดังกล่าว เข้าทำการสุบสิ่งปฏิกุล ณ อาคาร  
 สถานที่ ตามที่ระบุข้างต้นนี้

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับบริการ  
 (.....)

## การบันทึกการปฏิบัติงาน

วัน/เดือน/ปี	ปริมาณสิ่งปฏิกุล (ลูกบาศก์เมตร)	เวลาเข้าสู่	เวลาออก	ลงชื่อผู้ขอรับบริการ

คำรับรองของผู้ขนส่งปฏิกุล : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ดำเนินการสุบสิ่งปฏิกุลตามวัน/เวลา/ปริมาณ ที่  
 ระบุไว้ในตารางข้างต้นจริง และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ลงชื่อ.....ผู้ขนส่งปฏิกุล  
 (.....)

**หมายเหตุ :** เอกสารนี้ประกอบด้วยต้นฉบับ และสำเนาสามฉบับ

๑. ต้นฉบับให้ผู้ขนส่งปฏิกุลเก็บไว้เป็นหลักฐาน
๒. สำเนามอบให้ผู้ขอรับบริการเก็บไว้เป็นหลักฐาน (เพื่อประโยชน์ในการใช้บริการครั้งต่อไป ไม่น้อยกว่า  
 หนึ่งปี หรือสี่ปี แล้วแต่กรณี)
๓. สำเนามอบให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิกุลเก็บไว้เป็นหลักฐาน (เพื่อประกอบในแบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิกุล)
๔. สำเนามอบให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## แบบบันทึกของผู้กำจัดสิ่งปฏิกุล ๒

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิกุล.....  
 หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....  
 ที่อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนส่งสิ่งปฏิกุล.....  
 หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....  
 ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... โทรศัพท์.....

หมายเลขทะเบียนรถสุบสิ่งปฏิกุล.....ชื่อคนขับรถ ..... โทรศัพท์.....  
 ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

ได้นำสิ่งปฏิกุลมาส่งให้ หน่วยงาน/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิกุล ณ อาคารสถานที่ ตามที่ระบุข้างต้นนี้  
 เพื่อดำเนินการกำจัด

## การบันทึกการปฏิบัติงาน

วัน/เดือน/ปี	ปริมาณสิ่งปฏิกุล (ลูกบาศก์เมตร)	เวลารถเข้า	เวลารถออก	รายชื่อผู้ขอรับบริการ
				๑ .....
				๒ .....
				๓ .....

ทั้งนี้ ได้แนบสำเนาแบบบันทึกของผู้ขนส่งสิ่งปฏิกุลจำนวน....ฉบับ เพื่อประกอบกับแบบบันทึกของ  
 ผู้กำจัดสิ่งปฏิกุลมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกุล  
 (.....)

คำรับรองของผู้กำจัดสิ่งปฏิกุล : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับสิ่งปฏิกุล ตามวัน/เวลา/ปริมาณที่ระบุ  
 ในตารางข้างต้นจริงและได้ดำเนินการกำจัดตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ลงชื่อ.....ผู้กำจัดสิ่งปฏิกุล  
 (.....)

**หมายเหตุ :** เอกสารนี้ประกอบด้วยต้นฉบับ และสำเนาสองฉบับ ดังนี้ ๑. ต้นฉบับให้ผู้กำจัดสิ่งปฏิกุล  
 เก็บไว้เป็นหลักฐาน ๒. สำเนามอบให้ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกุล ๓. สำเนามอบให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## แบบสรุปการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือการจัดสิ่งปฏิกูลประจำเดือน ๓

ชื่อหน่วยงาน/ผู้ประกอบการขนส่งสิ่งปฏิกูล/ผู้ประกอบการกำจัดสิ่งปฏิกูล .....

หมายเลขอนุญาตของผู้ประกอบการ..... อนุญาตโดย.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ขอรายงานผลการปฏิบัติ ประจำเดือน ..... พ.ศ.....

ประเภทการให้บริการ	จำนวนผู้ใช้บริการ	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (ลูกบาศก์เมตร)
<input type="checkbox"/> ดำเนินการขนส่งสิ่งปฏิกูล	..... ราย	
<input type="checkbox"/> ดำเนินการกำจัดสิ่งปฏิกูล	..... ครั้ง	

คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ขนส่งสิ่งปฏิกูล/กำจัดสิ่งปฏิกูล ประจำเดือน.....

จากผู้ใช้บริการในปริมาณที่ระบุไว้ข้างต้นจริง และได้ดำเนินการ ขนส่งสิ่งปฏิกูล/กำจัด  
สิ่งปฏิกูล ตามข้อกำหนดของกฎหมายแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ขนส่งสิ่งปฏิกูล

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้กำจัดสิ่งปฏิกูล

(.....)

หมายเหตุ : เอกสารต้นฉบับส่งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายในวันที่ห้าของเดือนถัดไป