

บันทึกการตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอ (Checklist)
การแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2

ชื่อผู้ยื่นคำขอ.....
 (บุคคลธรรมดา / นิติบุคคล)

ประเภทคำขอ <input type="checkbox"/> 1. ผลิต <input type="checkbox"/> 2. นำเข้า <input type="checkbox"/> 3. ส่งออก <input type="checkbox"/> 4. มีไว้ในครอบครอง <input type="checkbox"/> กรณีสถานที่ใหม่ <input type="checkbox"/> กรณีสถานที่เดิม ชื่อผลิตภัณฑ์..... ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย เลขที่..... (กรณีมีไว้ในครอบครองไม่ต้องกรอกชื่อผลิตภัณฑ์และเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย)	* โปรดนำเอกสารนี้มายื่น พร้อมการยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง หรือยื่นพร้อมคำขอใหม่ที่ได้แก้ไขเอกสาร ให้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว
--	---

ขอให้ผู้ยื่นคำขอจัดเรียงเอกสารตามลำดับรายการเอกสาร และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารด้วยตนเองตามรายละเอียดที่ระบุในคู่มือสำหรับประชาชนของเรื่องนั้นๆ พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ในกล่องข้อความที่ตรงผลการตรวจสอบ

(จัดเตรียมเอกสารต้นฉบับ 1 ชุด สำเนา 1 ชุด พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ)

หมายเหตุ สรุปรายการเอกสารที่ต้องจัดเตรียมสำหรับแต่ละประเภทคำขอ

ประเภทคำขอ		รายการเอกสารที่ต้องจัดเตรียม
กรณี 1	การแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2	เอกสารลำดับที่ 1, 2-4, 17-20
กรณี 2 และ 3	การแจ้งการดำเนินการนำเข้าหรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2	เอกสารลำดับที่ 1, 5-7, 17-20
กรณี 4	การแจ้งการดำเนินการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 2	เอกสารลำดับที่ 1, 8-16, 17-20

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร					
ลำดับ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตามคู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
1	แบบฟอร์มใบแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 (วอ./สร 3) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลำดับที่ 2 - 4 เอกสารประกอบการแจ้งดำเนินการผลิต					
2	สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายของผลิตภัณฑ์ที่ประสงค์จะแจ้งดำเนินการผลิต/นำเข้า/ส่งออก	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
3	กรณีสถานที่ใหม่ (ยังไม่เคยได้รับใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 หรือกรณีเป็นสายการผลิตใหม่)				
	(1) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ผลิตและบริเวณข้างเคียง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	(2) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาและบริเวณข้างเคียง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	(3) แผนผังภายในอาคารของสถานที่ผลิตที่แสดงตำแหน่งการติดตั้งอุปกรณ์การผลิต สายการผลิต ฯลฯ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	(4) แผนผังภายในอาคารของสถานที่เก็บรักษาวัตถุอันตราย / ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร					
ลำดับ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/ แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
4	<i>กรณีสถานที่เดิม</i> (เคยได้รับใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 แล้ว) - สำเนาใบรับแจ้งการดำเนินการผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลำดับที่ 5 - 7 เอกสารประกอบการแจ้งดำเนินการนำเข้าหรือส่งออก					
5	สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายของ ผลิตภัณฑ์ที่ประสงค์จะแจ้งดำเนินการผลิต/นำเข้า/ ส่งออก	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
6	<i>กรณีสถานที่ใหม่</i> (ยังไม่เคยได้รับใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3)				
	(1) แผนที่สิ่งเขบแสดงสถานที่เก็บรักษาและบริเวณ ข้างเคียง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	(2) แผนผังภายในอาคารของสถานที่เก็บรักษาวัตถุ อันตรายสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
7	<i>กรณีสถานที่เดิม</i> (เคยได้รับใบรับแจ้งการดำเนินการวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 แล้ว) - สำเนาใบรับแจ้งการดำเนินการผลิต นำเข้า หรือ ส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 หรือใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกวัตถุอันตรายชนิดที่ 3 ที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลำดับที่ 8 - 16 เอกสารประกอบการแจ้งดำเนินการมีไว้ในครอบครองเพื่อใช้รับจ้างหรือให้บริการ					
8	รายชื่อวัตถุอันตรายชนิดที่ 2 ที่ประสงค์จะครอบครอง (ระบุชื่อการค้า ชื่อและอัตราส่วนสารสำคัญ และเลข ทะเบียนวัตถุอันตราย)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
9	สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายของ ผลิตภัณฑ์ที่ประสงค์จะครอบครอง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
10	สำเนาเอกสารข้อมูลความปลอดภัย (Safety Data Sheet; SDS) ของผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่จะขอ ครอบครอง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
11	หนังสือรับรองการสำเร็จหลักสูตรผู้ควบคุมการใช้วัตถุ อันตรายเพื่อใช้รับจ้าง ฉบับจริงพร้อมสำเนา (เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบแล้วจะคืนฉบับจริงให้ผู้ยื่น) (ยื่นเฉพาะกรณี รับจ้างกำจัดปลวก แมลง และสัตว์ฟันคู้)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
12	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ควบคุมการใช้วัตถุ อันตราย (ยื่นเฉพาะกรณีรับจ้างกำจัดปลวก แมลง และสัตว์ฟันคู้)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
13	หนังสือรับรองการปฏิบัติงานของผู้ควบคุมการใช้วัตถุ อันตราย (ยื่นเฉพาะกรณีรับจ้างกำจัดปลวก แมลง และ สัตว์ฟันคู้)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบเอกสาร					
ลำดับ	รายการเอกสาร (รายละเอียดของเอกสารต้องสอดคล้องตาม คู่มือสำหรับประชาชน และกฎระเบียบ / หลักเกณฑ์/ แนวทางที่เกี่ยวข้อง)	ผู้ยื่นคำขอ ตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ	บันทึกข้อบกพร่อง	ผลการแก้ไข ข้อบกพร่อง (ถ้ามี)
14	หนังสือสัญญาในการให้บริการแก่ลูกค้า	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
15	กรณีสถานที่ใหม่ (ยังไม่เคยได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุ อันตรายชนิดที่ 3)				
	(1) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่เก็บรักษาและบริเวณ ข้างเคียง	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
	(2) แผนผังภายในอาคารของสถานที่เก็บรักษาวัตถุ อันตราย	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
16	กรณีสถานที่เดิม (เคยได้รับใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ชนิดที่ 3 แล้ว) - สำเนาใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย ชนิดที่ 3	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลำดับที่ 17 – 20 ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ					
17	สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของผู้ยื่น คำขอ พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล) หากได้ยื่นต้นฉบับเอกสารลำดับที่ 19 ไว้ที่ อย. แล้ว ไม่ต้องยื่นเอกสารรายการนี้ซ้ำอีก	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
18	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบทะเบียน พาณิชย์ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุคคลธรรมดา) หากได้ยื่นต้นฉบับเอกสารลำดับที่ 19 ไว้ที่ อย. แล้ว ไม่ต้องยื่นเอกสารรายการนี้ซ้ำอีก	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องมี		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
19	สำเนาหนังสือมอบอำนาจและแต่งตั้งผู้ดำเนินการซึ่งได้ ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อมลงนามรับรองสำเนา เอกสาร	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
20	สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และ เงื่อนไขการอนุญาตซึ่งได้ยื่นต้นฉบับไว้ที่ อย. แล้ว พร้อม ลงนามรับรองสำเนาเอกสาร	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่มี/พบ ข้อบกพร่อง		<input type="checkbox"/> แก้ไขครบถ้วน <input type="checkbox"/> แก้ไขไม่ครบถ้วน
ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....		ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบคำขอเบื้องต้น (.....) วันที่..... ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ (.....) วันที่.....			

ส่วนที่ 2 สรุปผลการตรวจสอบเอกสาร		คำขอเลขที่.....
สำหรับเจ้าหน้าที่		สำหรับผู้ยื่นคำขอฯ
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> พบข้อบกพร่องตามที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น และแจ้งผู้ยื่นคำขอฯ แก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 10 วันทำการ (วันที่.....) หากพ้นกำหนดจะยกเลิกและส่งคืนคำขอ		ข้าพเจ้ารับทราบผลการตรวจสอบเอกสาร ดังนี้ <input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน <input type="checkbox"/> เอกสารมีข้อบกพร่อง และจะแก้ไขให้แล้วเสร็จตามรายการที่ระบุในบันทึกข้อบกพร่องข้างต้น ภายใน 10 วันทำการ (วันที่.....) โดยรับทราบว่า หากพ้นกำหนดถือว่าคำขอนั้นถูกยกเลิก และจะมาขอรับคำขอคืน <input type="checkbox"/> เอกสารมีข้อบกพร่อง และประสงค์ขอรับคำขอคืน
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ (.....) วันที่.....		ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....
ส่วนที่ 3 การยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง		
สำหรับผู้ยื่นคำขอฯ		
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ยื่นแก้ไขข้อบกพร่อง โดยได้ยื่นแก้ไขหรือส่งเอกสารเพิ่มเติม จำนวน ฉบับ พร้อมสำเนา.....ชุด <input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเลิกคำขอและขอรับเอกสารคืน		
ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....		
ส่วนที่ 4 สรุปผลการแก้ไขข้อบกพร่อง		
สำหรับเจ้าหน้าที่		สำหรับผู้ยื่นคำขอฯ
<input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> ส่งคืนคำขอและเอกสารประกอบทั้งหมด เนื่องจาก <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในเวลาที่กำหนด ออกหนังสือคืนคำขอเลขที่..... ลงวันที่..... <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำขอแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน และประสงค์จะรับคำขอคืน		ข้าพเจ้ารับทราบผลการแก้ไขข้อบกพร่อง ดังนี้ <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วน <input type="checkbox"/> การแก้ไขข้อบกพร่องไม่ครบถ้วน และประสงค์รับคำขอและเอกสารทั้งหมดคืน
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ (.....) วันที่.....		ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....
ส่วนที่ 5 สรุปผลการประเมินและการอนุญาต		
<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วนถูกต้อง และผลการประเมินเหมาะสม ออกใบรับแจ้งการดำเนินการ.....เลขที่..... <input type="checkbox"/> ผู้ขออนุญาตยกเลิกคำขอและขอรับเอกสารคืน วันที่..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)		
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจประเมิน (.....) วันที่.....		