

แบบรายงานอุบัติเหตุ

1. ชื่อบริษัท/ผู้ประกอบการขนส่ง: เลขประจำตัว										
ที่อยู่ / ที่ติดต่อ			โทรศัพท์.....			โทรสาร.....				
สาระสำคัญ : แบบรายงานฉบับนี้ให้ผู้ประกอบการขนส่งต้องแจ้งต่อกรมโรงงานอุตสาหกรรม ภายใน 7 วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ										
2. สถานที่รับของเสียอันตรายต้นทาง										
ชื่อ / ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย.....										
หมายเลขโทรศัพท์		โทรสาร			กรณีฉุกเฉิน.....					
เลขประจำตัว : □□□-□□□□□□□□□□										
สถานที่รับของเสียปลายทาง										
ชื่อ / ที่อยู่ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย.....										
หมายเลขโทรศัพท์		โทรสาร			กรณีฉุกเฉิน.....					
เลขประจำตัว : □□□-□□□□□□□□□□										
3. วันที่เกิดเหตุ วันที่ เวลา น.										
4. สถานที่เกิดเหตุ ถนนสาย หลัก กม. ที่.....										
ตำบล			อำเภอ			จังหวัด				
(หรืออธิบายสถานที่ใกล้เคียง)										
ลักษณะเป็นพื้นที่ <input type="checkbox"/> เมือง <input type="checkbox"/> ชนบท <input type="checkbox"/> ชานเมือง ถนนเป็นแบบ.....เลน <input type="checkbox"/> มีเกาะกลาง <input type="checkbox"/> ไม่มีเกาะกลาง										
5. ของเสียอันตรายที่รั่วไหล : หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย □□□□□□□□										
รายละเอียด	รหัสของเสียอันตราย	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว		ปริมาณรั่วไหล	หน่วยน้ำหนัก	ลักษณะ				
		หมวด	ข้อ			ประเภท	ความจุต่อหน่วย	บรรจุทั้งหมด (หน่วย)	เสียหาย (หน่วย)	ข้อความอื่นๆ ที่ปรากฏบนภาชนะ
6. รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ										
6.1 เส้นทางขนส่ง <input type="checkbox"/> ทางอากาศ <input type="checkbox"/> ทางถนน <input type="checkbox"/> ทางรถไฟ <input type="checkbox"/> ทางน้ำ <input type="checkbox"/> อื่นๆ										
6.2 ยานพาหนะที่ใช้ขนส่งของเสียอันตรายที่เกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ เป็น										
<input type="checkbox"/> รถบรรทุกธรรมดา		<input type="checkbox"/> รถตู้		<input type="checkbox"/> แท็งก์รถบรรทุก (Fixcd Tank)			<input type="checkbox"/> รถอื่นๆ (ระบุ)			
<input type="checkbox"/> เรือ		<input type="checkbox"/> เครื่องบิน		<input type="checkbox"/> เรือลาก			<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....			
6.3 อุบัติเหตุเกิดขึ้นระหว่าง										
<input type="checkbox"/> การขนของเสียอันตรายขึ้นบนยานพาหนะ					<input type="checkbox"/> การขนของเสียอันตรายลงจากยานพาหนะ					
<input type="checkbox"/> ระหว่างการขนส่ง					<input type="checkbox"/> เกิดในที่เก็บชั่วคราวระหว่างการขนส่ง					
6.4 ความเร็วที่ขับขณะเกิดเหตุ กม. / ชม.										
6.5 อธิบายสาเหตุที่เกิดอุบัติเหตุ โดยละเอียด										
.....										
.....										
.....										
.....										
.....										

คำชี้แจง

1) แบบรายงานอุบัติเหตุการขนส่งของเสียอันตราย

แบบรายงานฉบับนี้ให้ผู้ประกอบการขนส่งเป็นผู้แจ้งต่อกรมโรงงานอุตสาหกรรมเป็นหนังสือ ภายใน 7 วันหลังจากที่ได้แก้ไขเหตุการณ์เรียบร้อยแล้ว

2) หากของเสียอันตรายเป็นสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2540)

ออกตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2535

ให้ระบุลักษณะและคุณสมบัติ (หมวด ข้อ) ตามบัญชี

แนบท้ายประกาศ

คำแนะนำเพิ่มเติม

2) รหัสของเสียอันตราย

3) *ภาษา* : จำนวน และชนิดบรรจุภัณฑ์/แท็งก์

ชนิดภาษา : ให้ระบุดังนี้ ถังโลหะ ถังไม้ ถังพลาสติก

ถังเคลื่อนย้ายได้ ถังโลหะ ถังไม้ ถังพลาสติก

ถังกระดาศ ถังผ้า ถังกระดาศ หรือแท็งก์

4) ปริมาณสุทธิ และ

5) *หน่วยน้ำหนัก* : ระบุง กิโลกรัม ตัน ปอนด์

ลูกบาศก์เมตร ลิตร เป็นต้น

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของเสียอันตราย

5. ของเสียอันตรายที่รั่วไหล :

1) *รายละเอียด* ให้กรอกข้อมูลดังนี้

- ชื่อทางการขนส่ง โดยเพิ่มคำว่า “ของเสียอันตราย” ไว้หน้าชื่อนั้นๆ
- ประเภทหรือหมวด (ความเป็นอันตราย)
- หมายเลขสหประชาชาติ (UN Number)
- กลุ่มการบรรจุ