

เวลา..... 14.00 น.

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก



แบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงาน

ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

วันที่ 2 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

ชื่อเจ้าของ/ผู้ครอบครอง นายนันทวัฒน์ โต๊ะเย็น

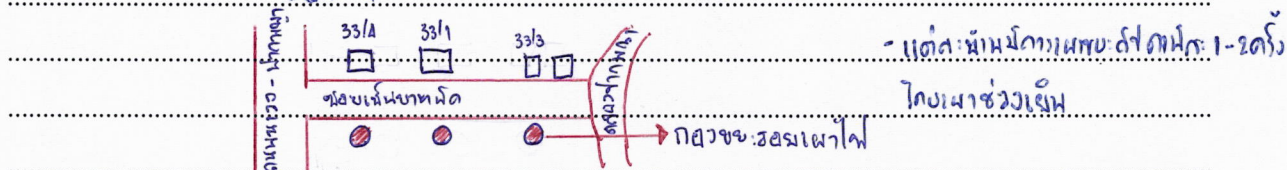
ชื่อสถานประกอบการ -

ประเภทกิจการ - ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 33/4 ม.4

ตำบล ท่าซึก อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ -

1. ประเด็นปัญหา หรือข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ

- ฝักรวมเพาะสัตว์เรื้อรัง ทั่วประเทศ หนองน้ำขนาดใหญ่ ม.4 โคกโพธิ์ของมีฝักรวม 4 ตัว



2. ข้อเสนอแนะ (เพื่อการปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด)

ให้กำจัดขยะมูลฝอยที่สกปรก: สมด. จะทำถังขยะ 1 ใบ และเก็บขยะมูลฝอยที่สกปรก
กักตุนขยะมูลฝอยไว้

ลงชื่อ นายนันทวัฒน์

(นายนันทวัฒน์ โต๊ะเย็น)

เจ้าของ/ผู้ครอบครอง

ผู้รับคำแนะนำ

ลงชื่อ

(นายบรรณรัตน์ มณีโชติ)

เจ้าพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล

ลงชื่อ

(นางสาวอรุณฯ คิมพการ)

ตำแหน่ง นิติกร

ลงชื่อ

(นางสาวปณณีย์ มาตรบุตร)

ตำแหน่ง นักวิชาการเกษตรชำนาญการ

ลงชื่อ

(นายธนพร นิมแสงธรรม)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยปฏิบัติงาน

ลงชื่อ

(นางสาวสนา ลิ้มเวียงศิริวงศ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน



จ่ายแล้ว

จ่ายแล้ว

คำร้องขอถึงขยะ
(องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก)

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
คำร้องที่..... 114
วันที่..... 4 กพ 55
เวลา..... 16.40

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบริการจัดการขยะ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว..... บ้านเลขที่ 33/1 หมู่ที่ 8
ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 062 3111466

◇ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอยื่นคำร้องต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

- ☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ และถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ ระบุที่ตั้งถัง.....
- ☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก (ไม่ขอรับถังขยะ)
- ☐ ขอถังรองรับขยะเพิ่ม/ เปลี่ยนถังรองรับขยะใหม่ จำนวน.....ใบ เนื่องจาก.....
- ☐ ขอยกเลิกบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก และคืนถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ

◇ รายละเอียดผู้ใช้น้ำประปา

☐ เป็นบุคคลเดียวกับผู้มายื่นคำร้องขอถึงขยะ

☐ ไม่เป็นบุคคลเดียวกับผู้ใช้น้ำประปา นาย/ นาง/ นางสาว.....

◇ การจ่ายค่าบริการจัดเก็บขยะ

☐ จ่ายค่าขยะพร้อมกับบิลค่าน้ำ ☐ จ่ายค่าขยะโดยการเขียนบิล ☐ ไม่ได้จ่ายค่าขยะ

มาเพื่อพิจารณา หากไม่ขัดข้องประการใด โปรดพิจารณาดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย และข้าพเจ้า
ยินดีชำระค่าธรรมเนียมรายเดือน เดือนละ ๒๐ บาท หรือตามปริมาณขยะ ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(.....)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

เรียน รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณา

.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณาสั่งการ

.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ท่าซึก

คำสั่ง/ ข้อสั่งการ

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ท่าซึก

คำร้องขอถึงขยะ
(องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก)

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
คำร้องที่..... 115
วันที่..... 4 ก.พ 69
เวลา..... 16.10

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบริการจัดการขยะ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เจริญ เจริญชาติ บ้านเลขที่ 33/3 หมู่ที่ 8
ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 096 3341410

◇ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอยื่นคำร้องต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ และถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ ระบุที่ตั้งถัง.....

☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก (ไม่ขอรับถังขยะ)

☐ ขอถังรองรับขยะเพิ่ม/ เปลี่ยนถังรองรับขยะใหม่ จำนวน.....ใบ เนื่องจาก.....

☐ ขอยกเลิกบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก และคืนถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ

◇ รายละเอียดผู้ใช้น้ำประปา

☐ เป็นบุคคลเดียวกับผู้ม้ายื่นคำร้องขอถึงขยะ

☐ ไม่เป็นบุคคลเดียวกับผู้ใช้น้ำประปา นาย/นาง/นางสาว.....

◇ การจ่ายค่าบริการจัดเก็บขยะ

☐ จ่ายค่าขยะพร้อมกับบิลค่าน้ำ ☐ จ่ายค่าขยะโดยการเขียนบิล ☐ ไม่ได้จ่ายค่าขยะ

มาเพื่อพิจารณา หากไม่ขัดข้องประการใด โปรดพิจารณาดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย และข้าพเจ้า
ยินดีชำระค่าธรรมเนียมรายเดือน เดือนละ ๒๐ บาท หรือตามปริมาณขยะ ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับคำร้อง
(.....นางฉัฐกานต์ เพชรทัง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการปฏิบัติงาน

เรียน รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณา

.....

(ลงชื่อ).....
(นางสาวพนิดา ผสมทอง)

ตำแหน่ง สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณาสั่งการ

(ลงชื่อ).....
(นายวรรณรัตน์ มณีโชติ)

ตำแหน่ง ศึกษานิเทศก์บริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

คำสั่ง/ ข้อสั่งการ

.....

(ลงชื่อ).....
(นายสมบูรณ์ บุญฤทธิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

จ่ายแล้ว

คำร้องขอถึงขยะ
(องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก)

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
คำร้องที่..... 116
วันที่..... 4 กพ 69
เวลา..... 16.30

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบริการจัดการขยะ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

ข้าพเจ้า นาย/ นว/ นางสาว นันทวัฒน์ โตเต็ม บ้านเลขที่ 33/4 หมู่ที่ 8

ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 062-3341190

◇ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอยื่นคำร้องต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ และถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ ระบุที่ติดตั้ง.....

☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก (ไม่ขอรับถึงขยะ)

☐ ขอถังรองรับขยะเพิ่ม/ เปลี่ยนถังรองรับขยะใหม่ จำนวน.....ใบ เนื่องจาก.....

☐ ขอยกเลิกบริการจัดเก็บขยะ จาก อบต.ท่าซึก และคืนถังรองรับขยะ จำนวน.....ใบ

◇ รายละเอียดผู้ใช้น้ำประปา

☐ เป็นบุคคลเดียวกับผู้มายื่นคำร้องขอถึงขยะ

☐ ไม่เป็นบุคคลเดียวกับผู้ใช้น้ำประปา นาย/ นาง/ นางสาว.....

◇ การจ่ายค่าบริการจัดเก็บขยะ

☐ จ่ายค่าขยะพร้อมกับบิลค่าน้ำ ☐ จ่ายค่าขยะโดยการเขียนบิล ☐ ไม่ได้จ่ายค่าขยะ

มาเพื่อพิจารณา หากไม่ขัดข้องประการใด โปรดพิจารณาดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย และข้าพเจ้า
ยินดีชำระค่าธรรมเนียมรายเดือน เดือนละ ๒๐ บาท หรือตามปริมาณขยะ ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

(ลงชื่อ) นันทวัฒน์ โตเต็ม ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับคำร้อง
(..... (นางฉวีรัตน์ เพชรทิวัง))
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

เรียน รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณา

[Signature]

(ลงชื่อ).....

(..... (นางสาวพนิดา พลทอง))

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการส่วนตำบล

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

-เพื่อโปรดพิจารณาสั่งการ

[Signature]

(ลงชื่อ).....

(..... (นายวรรณรัตน์ มณีโชติ))

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

คำสั่ง/ ข้อสั่งการ

[Signature]

(ลงชื่อ).....

(..... (นายสมบุรณ์ บุญฤทธิ์))

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

ที่ นศ ๗๖๕๐๑/๖๓๙

วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีเผาขยะหมู่ที่ ๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก

๑. เรื่องเดิม

ตามคำร้ององค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก ที่ ๙๐ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยนายอิมรอน เพ็ญตะเล็ม อยู่บ้านเลขที่ ๓๖/๓ หมู่ที่ ๘ ถนนกอไผ่ ตำบลท่าซึก อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ยื่นคำร้องความว่า “มีการเผาขยะในซอยเข็นยาหมัด ม.๘” นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ข้าพเจ้านางวาสนา ลีเมียงสิริวงศ์ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน พร้อมด้วย นายวรรณรัตน์ มณีโชติ ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล นางสาวอรสา พิมพการ ตำแหน่งนิติกรชำนาญการ นางสาวปฤษฎี มาตรบุตร ตำแหน่งนักวิชาการเกษตรชำนาญการ และนายธนพร นิยมแสงธรรม ตำแหน่ง เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยปฏิบัติงาน ได้เข้าตรวจสอบเหตุรำคาญดังกล่าว บริเวณซอยเข็นยาหมัด หมู่ที่ ๘ ตำบลท่าซึก อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยชอยดังกล่าวมีบ้านอยู่ ๔ หลัง ชาวบ้านกำจัดขยะโดยวิธีการเผา โดยจะเผาขยะสัปดาห์ละ ๑ - ๒ ครั้ง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชาวบ้านใกล้เคียง คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ กรณีเหตุรำคาญ ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก แนะนำให้ชาวบ้านเปลี่ยนมาทิ้งขยะลงถังขยะของอบต. แทนการเผาขยะ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึกจะนำถังขยะไปวางให้บริเวณซอยเข็นยาหมัด รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

๓. ข้อกฎหมาย/ระเบียบ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ความในมาตรา ๒๕ ในกรณีที่มีเหตุอันก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียง หรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนั้นดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าเป็นเหตุรำคาญ

(๔) การกระทำใดๆ อันเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน ฝุ่นละออง เขม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๔. ข้อเสนอ/พิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

วาสนา ลีเมียงสิริวงศ์

(นางวาสนา ลีเมียงสิริวงศ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

ข้อพิจารณาหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

(นางสุพรรณิ เนียมมณี)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

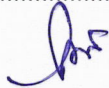
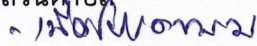
ข้อพิจารณาหัวหน้าสำนักปลัด



(นางสาวพินิตา ผลทอง)

หัวหน้าสำนักงานปลัด

ข้อพิจารณารองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



(นายวรรณรัตน์ มณีโชติ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อพิจารณาปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



(นายมนต์ชัย ศิริโรจน์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อสั่งการนายกองค์การบริหารส่วนตำบล



(นายวันชัย ภูมิระเปียบ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าซึก