

แบบตรวจสอบสถานประกอบการเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ชื่อสถานประกอบการ..... ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ

จำนวนลูกจ้าง คน วันที่เข้าตรวจ

ประเภทการประกอบกิจการ.....

ข้อกำหนด	ผลการตรวจ		หมายเหตุ
	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	
<p>1. การดูแลสภาพและสุขลักษณะของสถานที่</p> <p>1.1 ต้องทำรางระบายน้ำไปสู่ทางระบายน้ำสาธารณะหรือบ่อซึ่งรับน้ำโสโครก ด้วยวัสดุถาวรมีลักษณะ เรียบ ไม่รั่ว ไม่ซึม น้ำไหลได้ สะดวก</p> <p>1.2 การระบายน้ำต้องไม่ให้เป็นที่เดือดร้อนแก่ผู้ใช้น้ำในทางสาธารณะหรือแก่ผู้อาศัยใกล้เคียง</p> <p>1.3 เมื่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นว่า สถานที่ใดสมควรจะต้องทำพื้นด้วยวัสดุถาวรเพื่อป้องกันมิให้น้ำรั่วซึมหรือขังอยู่ได้ หรือให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล</p> <p>1.4 ต้องมีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ และต้องจัดสถานที่มิให้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์นำโรคทุกชนิด</p> <p>1.5 ต้องจัดให้มีน้ำสะอาดเพียงพอแก่การคั้นนั้น</p> <p>1.6 ต้องมีที่รองรับมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะจำนวนเพียงพอ</p> <p>1.7 ต้องมีส่วนร่วมให้ถูกสุขลักษณะ ให้เพียงพอกับจำนวนคนที่ทำการอยู่ในสถานที่นั้นและต้องอยู่ในทำเลที่เหมาะสมรวมทั้งการกำจัดสิ่งปฏิกูลด้วยวิธีที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข</p> <p>1.8 ปฏิบัติการอื่นภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และต้องถูกต้อง สุขลักษณะปลอดภัยต่อสุขภาพที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นชอบ</p> <p>2. มาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ</p> <p>2.1 ต้องรักษาสถานที่ตามเงื่อนไขที่ได้กำหนดไว้และทำความสะอาดกวาดล้างให้สะอาดทุกวัน</p>			

ข้อกำหนด	ผลการตรวจ		หมายเหตุ
	ผ่านเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	
<p>2.2 ต้องประกอบการค้าภายในเขตสถานที่ที่ได้รับอนุญาตและตามกำหนดวันเวลาที่ได้รับอนุญาต</p> <p>2.3 ต้องรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ในการประกอบการทุกอย่าง ให้สะอาดอยู่เสมอถ้าเศษวัสดุหรือวัสดุแห่งการค้ำนั้นจักใช้เป็นอาหารต้องป้องกันวัตถุนั้นให้พ้นจากฝุ่นละออง แมลงวัน แมลงวันสาป ยุง หรือสัตว์พาหะนำโรคอื่น ๆ</p> <p>2.4 ต้องรักษาสถานที่อย่าให้เป็นที่เพาะพันธุ์แมลงวัน แมลงสาป ยุงหรือแมลงนำโรคอื่น ๆ</p> <p>2.5 การเปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือเพิ่มเติมสถานที่ ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อน</p> <p>2.6 ต้องปฏิบัติการทุกอย่าง เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น</p> <p>2.7 ต้องยินยอมให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ เข้าตรวจสอบสถานที่เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนวิธีการประกอบการค้ำนั้น ในเวลาอันสมควรเมื่อได้รับแจ้งความประสงค์ให้ทราบแล้ว</p>			

อื่น ๆ

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

เจ้าของสถานประกอบการ

ลงชื่อ

(.....)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข