

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ไร่จ๋ม) งานโรงงานอาหารสด

111 ต.มหาวิทยาลัย ต.สุรนารี อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000 โทร. 044-225018

ใบสั่งซื้อสินค้า (เอกสาร : FM-PD-01-14.01)

เลขที่ : 0007503

คู่ค้า 00012 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ทะเบียนรถ 86-4517

สินค้า

วันที่ 24/06/2565

เวลาเข้า 12:05:14

น้ำหนักชั่ง 15,500 กก.

วันที่ 24/06/2565

เวลาออก 15:37:50

น้ำหนักกรอก 19,730 กก.

น้ำหนักบรรจุ 4,230 กก.

ปริมาณสินค้า

4230 กก.

น้ำหนักบรรจุ 0 X 0.00 0 กก.

ราคา

0.00 บาท

ส่วนลดใน 0.00 % หัก 0.00 % 0 กก.

เป็นเงิน

0.00 บาท

ความชื้น 0.00 % หัก 0.00 % 0 กก.

ค่าแรง 0.00 บาท/ตัน

0.00 บาท

หักน้ำหนัก 0 กก.

ค่าส่ง 0.00 บาท/ตัน

0.00 บาท

น้ำหนักสุทธิ 4,230 กก.

ยอดเงินสุทธิ

0.00 บาท

(ฐานบาทถ้วน)

หมายเหตุ

ชงดล พ.อ.ร.ร.:

ค.พ.ร.ร.

ค.พ.ร.ร.

ผู้ส่งสินค้า

ผู้รับสินค้า

ผู้รับหน้า

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Transportation Of Hazardous Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการ : Manifest No. 22/2589

วันที่ : Date 24/06/2022

1. ส่วนของผู้ก่อการเคลื่อนของเสียอันตราย: This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : name มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สถานก่อการเคลื่อน : Generator address 111 ถนนมหาวิทยาลัย ต.สุรนารี อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ : Phone 0-4422-4107-12 โทรสาร : Fax 044-224105	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเคลื่อนของเสียอันตราย : Generator's ID . บุคคลที่ติดต่อ : Contact Person คุณนพดล 094-893-6456 กรณีฉุกเฉิน : Emergency
--	--

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DWV-T-050900042
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name บริษัท วิมลเคมีภัณฑ์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 1 Disposer's ID DW-D-050900026
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's name บริษัท วิมลเคมีภัณฑ์ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย รายที่ 2 Disposer's ID
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's name	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID.	หมวดข้อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ข้อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	Chemical Waste								LW

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีกรบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name : ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย: This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท วิมลเคมีภัณฑ์ จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DWV-T-050900042 โทรศัพท์ : Phone 0-3820-0913-5 โทรสาร : Fax 0-3820-0960 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 63-210-4488	2) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Vehicle Truck Train Ship Plane
	3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 86-4517 ขตบุรี

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From นครราชสีมา ไปยังจังหวัด To ขตบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name ลายเซ็น : signature วันที่ : Date 24 เดือน : Month 6 เดือน พ.ศ. : Year 65

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Vehicle Truck Train Ship Plane
	7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name : ลายเซ็น : signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย: This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท วิมลเคมีภัณฑ์ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 57 หมู่ 7 ถนนวิมลเคมี ต.สุรนารี อ.เมือง จ.นครราชสีมา โทรศัพท์ : Phone 0-4422-4107-12 โทรสาร : Fax 044-224105 กรณีฉุกเฉิน : Emergency	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DWV-D-050900026
--	---

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... วัน : day เดือน : month ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name : ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินการ : Action taken ส่งคืน : Returned จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID..... รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../..... (วัน/เดือน/ปี: dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....