

## บันทึกการตรวจเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย

สำนักควบคุมวัตถุอันตราย

กรมโรงงานอุตสาหกรรม

ส่วน/กลุ่ม.....

ผู้ตรวจ.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

วัน/เดือน/ปี.....เวลา.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

ประกอบกิจการ.....

สถานที่ตั้ง.....

.....

ผู้ประกอบการ.....

ที่อยู่ / สำนักงาน เลขที่.....

.....

.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

ทะเบียนโรงงาน (ถ้ามี).....

ทะเบียนวัตถุอันตราย.....

ใบอนุญาต นำเข้า / ส่งออก .....

ใบแจ้งการดำเนินการฯ ชนิดที่ ๒.....

ใบอนุญาตตามกฎหมายอื่น (ถ้ามี).....

อื่นๆ .....

(เอกสารสามารถแนบท้ายได้)

ตรวจสอบสถานประกอบการวัตถุอันตราย เกี่ยวกับ เรื่อง.....

ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการตรวจ (เรื่องเดิม, คำสั่ง).....

ขณะตรวจสอบ พบว่า

การประกอบกิจการ มีการ.....

อื่นๆ .....

สถานประกอบการวัตถุอันตราย กระทำผิด

พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา.....

อันเป็นความผิด ตามมาตรา.....

กฎกระทรวง ฉบับที่..... หมวด..... ข้อ..... เรื่อง.....

อื่นๆ .....

สถานประกอบการวัตถุอันตราย ตั้งอยู่ในท้องที่ สถานีตำรวจ.....

(รายละเอียด ตามบันทึกข้อเท็จจริง ตามแบบ DIW-HAZ-01)