

## ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม

ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๒)

ออกตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕

เรื่อง การรายงานข้อมูลเกี่ยวกับชนิด จำนวน แหล่งที่มา  
วิธีการใช้และการเก็บรักษาสารกันมันตรังสี

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ และข้อ ๕ แห่งกฎหมาย ฉบับที่ ๓  
(พ.ศ. ๒๕๓๕) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐมนตรีว่าการ  
กระทรวงอุตสาหกรรมออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

### ข้อ ๑ กำหนดความ

“สารกันมันตรังสี” หมายความถึง สารใด ๆ ที่องค์ประกอบส่วนหนึ่งมีโครงสร้าง  
ปรมาณูไม่คงตัวและจะสลายตัวโดยการปลดปล่อยพลังงานหรือแผ่รังสีออกมานา

“การกันมันตรังสี” หมายความถึง ของเสียที่ประกอบหรือเป็นเมือนด้วยสาร  
กันมันตรังสีในระดับสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ  
พลังงานปรมาณูเพื่อสันติ พ.ศ. ๒๕๐๔ และต้องไม่เป็นประโยชน์ในการใช้งานแล้ว  
รวมทั้งของเสียอื่น ๆ ที่กำหนดว่าเป็นการกันมันตรังสี โดยคณะกรรมการพลังงาน  
ปรมาณูเพื่อสันติ

ข้อ ๒ ให้ผู้ประกอบกิจการโรงงานที่มีการใช้สารกันมันตรังสีต้องจัดทำรายงาน  
ข้อมูลเกี่ยวกับชนิด จำนวน แหล่งที่มา วิธีการใช้ และการเก็บรักษาสารกันมันตรังสี  
ตามแบบ ร.ง. ๗ ท้ายประกาศฉบับนี้ แจ้งต่อกรมโรงงานอุตสาหกรรมภายในกำหนด  
หนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ยกเว้นผู้ประกอบกิจการโรงงาน

หน้า ๕

เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๑

ราชกิจจานุเบกษา

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๔๒

ชี้ประกอบกิจการโรงพยาบาลสังกัดประจำนี้มีผลใช้บังคับ ให้แจ้งภายในกำหนด  
หนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่เริ่มประกอบกิจการโรงพยาบาล

ต้องรายงานข้อมูลตามวาระคนี้ครั้งต่อไปทุกปีภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม  
และการแจ้งให้สามารถส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับได้ โดยให้อีกวันที่พนักงาน  
ไปรษณีย์ได้ส่งเป็นวันที่แจ้ง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๒

สุวัจน์ ลิปตพัลลก

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุดสาหกรรม

# รายงานข้อมูลเกี่ยวกับสารกัมมันตรังสี ท้ายประกาศกระทรวงสาธารณูปโภคฯ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2542)

วันที่ . . . . เดือน . . . . พ.ศ. . . .

ข้าพเจ้า.....ผู้ประกอบกิจการโรงงาน  
 สำนักงานเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....fax.....เบอร์โทรศัพท์.....  
 โรงงานตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....ชื่อเจ้าของโรงงานชื่อมูลเกี่ยวกับสารกันมันดังนี้  
 ตั้งรายการต่อไปนี้

ข้อ 1 ชนิด จำนวน แหล่งที่มาของสารกัมมันตังสี	แสดงໄວ້ໃນເອກສາງລໍາດັບທີ 1
ข้อ 2 วิธีการใช้และการเก็บรักษาสารกัมมันตังสี	แสดงໄວ້ໃນເອກສາງລໍາດັບທີ 2, 2/1- 2/2 ໂະລະ 2/3

ลงชื่อ. .... ผู้ประกอบกิจการโรงงาน  
( )

### วิธีการใช้แลกการเงินรักษาสารภัยมั่นคงสี

**1. ในอนุญาตผลิต ใช้ ไม่ว่าในครอบครองสัดส่วนใดก็ได้ (พ.ป.ส.4)**

ไม่มี       มี เลขที่..... วันหมดอายุ.....

ให้แบบสำเนาในอนุญาต พ.ป.ส.4 หรือเมื่อไฟไหม้ออนุญาตและเอกสารแนบท้ายในอนุญาต (ถ้ามี)

**2. ผู้ควบคุมดูแลประจำโรงเรียนเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการใช้สารภัยมั่นคงสี**

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

คุณภาพ.....

**ประวัติการอบรมเกี่ยวกับรั้งสี**

หลักสูตร	สถานที่อบรม	ระยะเวลาอบรม
1. ....	.....	.....
2. ....	.....	.....
3. ....	.....	.....

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

คุณภาพ.....

**ประวัติการอบรมเกี่ยวกับรั้งสี**

หลักสูตร	สถานที่อบรม	ระยะเวลาอบรม
1. ....	.....	.....
2. ....	.....	.....
3. ....	.....	.....

ให้แบบเอกสารหลักฐาน ใบรับรองหรือประกาศนียบัตรที่ได้รับจากสถาบันที่ให้การเรียนอบรม

**3. การเปลี่ยนแปลงการใช้สารภัยมั่นคงสีในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงจากที่ได้ขออนุญาต**

เปลี่ยนสารภัยมั่นคงสีเป็น.....

เปลี่ยนความแรงรั้งสีเป็น.....

มาตรการของรั้งการเปลี่ยนแปลงคือ.....

ลงชื่อ..... ผู้ประกอบกิจการโรงงาน

(.....)

## 6. อุปกรณ์ที่ใช้ตรวจวัดรังสี

- ไม่มี  มี  แบบ survey meter จำนวน..... อัตรา .....  
หมายเลขอุปกรณ์..... รุ่น.....  
ผู้ผลิต.....
- แบบ GM counter จำนวน..... อัตรา .....  
หมายเลขอุปกรณ์..... รุ่น.....  
ผู้ผลิต.....
- อื่น ๆ .....

ให้แนบสำเนาเอกสารการรับเทียนมาตรฐานอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจวัดรังสีมาด้วย

## 7. เครื่องบันทึกปริมาณรังสีประจำตัวบุคคล

- ไม่มี
- มี  แบบ film badge จำนวน..... ตัวบัตร  
 แบบ TLD จำนวน..... ตัวบัตร  
 อื่น ๆ จำนวน..... ตัวบัตร

ให้แนบสำเนาเอกสารรายงานปริมาณรังสีจากเครื่องบันทึกปริมาณรังสีประจำตัวบุคคลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับรังสีมีมาด้วย

## 8. แผนการหรือวิธีการป้องกันอันตรายจากการรังสี

การตรวจวัดการฟังกระแสข่ายของรังสีในบริเวณที่ทำงาน

- ไม่มี
- มี ระยะเวลาไม่แน่นอน
- มี เป็นประจำทุกวัน..... ครั้ง/เดือน

การตรวจสอบการร่วงของสารกันแมลงรังสีชนิดปิดมีน้ำมีดัด

- ไม่มี
- มี ระยะเวลาไม่แน่นอน
- มี เป็นประจำทุกวัน..... ครั้ง/เดือน

การจัดทำรายงานผลการตรวจวัดปริมาณรังสีในบริเวณการทำงาน

- ไม่มี
- มี

ให้แนบสำเนาแผนการตรวจวัดปริมาณรังสีในบริเวณการทำงาน

ลงชื่อ..... ผู้ประกอบกิจการโรงงาน  
(.....)