



แบบเสนอชื่อ



โครงการรณรงค์สร้างการรับรู้มาตรการเชิงป้องกันด้านความปลอดภัย
อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ในสถานประกอบกิจการที่มีการประสบอันตรายสูง
เพื่อพัฒนาระบบการบริหารและจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

คำอธิบายเอกสาร

๑. เอกสารประกอบด้วย แบบ คปภ. ๑ และแบบ คปภ. ๒
๒. สถานประกอบกิจการศึกษารายละเอียดและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน
๓. ใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง มี หรือเครื่องหมาย ลงในช่อง ไม่มี ให้ตรงกับสภาพ

ความเป็นจริงของสถานประกอบกิจการมากที่สุด

๔. นายจ้าง/ผู้แทนนายจ้าง และลูกจ้างที่เกี่ยวข้อง ต้องลงนามอย่างครบถ้วน

๑. ข้อมูลทั่วไป*

๑.๑ ข้อมูลของสถานประกอบกิจการ ในส่วนของสำนักงานใหญ่*

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....

ประเภทกิจการ.....

นิคมอุตสาหกรรม.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ชื่อนายจ้าง/เจ้าของกิจการ.....

ชื่อผู้จัดการโรงงาน/ผู้จัดการสาขา.....

๑.๒ ข้อมูลสถานประกอบการที่ขอรับใบรับรองการเข้าร่วมโครงการ*

 ที่ตั้งสถานประกอบการที่ขอรับใบรับรองการเข้าร่วมโครงการตาม ข้อ ๑.๑

 ที่ตั้งสถานประกอบการที่ขอรับใบรับรองการเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ชื่อสถานประกอบการ.....

ประเภทกิจการ..... เลขที่ประกันสังคม.....

นิคมอุตสาหกรรม.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ชื่อนายจ้าง/เจ้าของกิจการ.....

ชื่อผู้จัดการโรงงาน/ผู้จัดการสาขา.....

เลขทะเบียนการค้า*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๒. ข้อมูลลูกจ้าง* (เฉพาะสาขาที่ขอรับใบรับรองการเข้าร่วมโครงการ ณ วันที่สมัคร)

๒.๑ ลูกจ้างของสถานประกอบการ

ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

๒.๒ ลูกจ้างผู้รับเหมา/ลูกจ้างผู้รับเหมาช่วง

ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

๒.๓ รวมลูกจ้างของสถานประกอบการ + ลูกจ้างผู้รับเหมา/ลูกจ้างผู้รับเหมาช่วง (๒.๑ + ๒.๒ = ๒.๓)

ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

๓. ข้อมูลผู้รับผิดชอบด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎหมาย*

 มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

จำนวน.....คน วัน/เดือน/ปี ที่แต่งตั้ง.....วัน/เดือน/ปีที่ครบวาระ.....

ประธานคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ชื่อ.....

เลขานุการคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ชื่อ.....

 มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร จำนวน.....คน

 มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ จำนวน.....คน

๑. ชื่อ.....

๒. ชื่อ.....

 มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับเทคนิคขั้นสูง จำนวน.....คน

๑. ชื่อ.....

๒. ชื่อ.....

- มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับเทคนิค จำนวน.....คน
๑. ชื่อ.....
๒. ชื่อ.....
- มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับหัวหน้างาน จำนวน.....คน

๔. ข้อมูลผู้ประสานงานของสถานประกอบกิจการ*

ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่..... E-mail :.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

นายจ้างหรือผู้แทนนายจ้าง

ลงนาม และประทับตราบริษัท (ถ้ามี)

