|  |
| --- |
| 1. **ประเภทของวัสดุ** |

□ วัสดุกัมมันตรังสี □ กากกัมมันตรังสี □ วัสดุนิวเคลียร์

□ เชื้อเพลิงนิวเคลียร์ □ เชื้อเพลิงนิวเคลียร์ใช้แล้ว

|  |
| --- |
| 1. **รอบการขนส่ง (เฉพาะการขนส่งวัสดุตามข้อ 6 เท่านั้น)** |

□ รายเดือน ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันที่

□ รายไตรมาส ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันที่

□ รายปี ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันที่

□ อื่น ๆ โปรดระบุ

|  |
| --- |
| 1. **ข้อมูลผู้แจ้งขนส่ง** |

* 1. **บุคคลธรรมดา**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

* 1. **นิติบุคคล**

ชื่อนิติบุคคล :

**ประเภทนิติบุคคล**

🞎 ส่วนราชการ 🞎 องค์การมหาชน

🞎 รัฐวิสาหกิจ 🞎 เอกชน

🞎 สภากาชาดไทย 🞎 อื่น ๆ โปรดระบุ

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในประเทศไทย**

เลขทะเบียนนิติบุคคล :

วันที่จดทะเบียน:

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล :**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

**(กรณีผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลมีมากกว่า 1 คน ให้ใช้เอกสารแนบเพิ่มเติมได้)**

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในต่างประเทศ**

เลขทะเบียนนิติบุคคลต่างด้าว :

วันที่จดทะเบียน : ประเทศที่จดทะเบียน :

ที่ตั้งสำนักงานในประเทศไทย :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการในประเทศไทยซึ่งลงลายมือชื่อผูกพันนิติบุคคลได้**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ---- หรือ

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

|  |
| --- |
| 1. **ข้อมูลผู้รับขนส่ง** |

* 1. **บุคคลธรรมดา**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

**กรณีเป็นบุคคลสัญชาติไทย**

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

* 1. **นิติบุคคล**

ชื่อนิติบุคคล :

**ประเภทนิติบุคคล**

🞎 ส่วนราชการ 🞎 องค์การมหาชน

🞎 รัฐวิสาหกิจ 🞎 เอกชน

🞎 สภากาชาดไท 🞎 อื่น ๆ โปรดระบุ

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในประเทศไทย**

เลขทะเบียนนิติบุคคล :

วันที่จดทะเบียน :

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล :**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

**(กรณีผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลมีมากกว่า 1 คน ให้ใช้เอกสารแนบเพิ่มเติมได้)**

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในต่างประเทศ**

เลขทะเบียนนิติบุคคลต่างด้าว :

วันที่จดทะเบียน : ประเทศที่จดทะเบียน :

ที่ตั้งสำนักงานในประเทศไทย :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการในประเทศไทยซึ่งลงลายมือชื่อผูกพันนิติบุคคลได้**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ---- หรือ

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

|  |
| --- |
| 1. **ข้อมูลผู้รับของ** |

* 1. **บุคคลธรรมดา**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

* 1. **นิติบุคคล**

ชื่อนิติบุคคล :

**ประเภทนิติบุคคล**

🞎 ส่วนราชการ 🞎 องค์การมหาชน

🞎 รัฐวิสาหกิจ 🞎 เอกชน

🞎 สภากาชาดไทย 🞎 อื่น ๆ โปรดระบุ

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในประเทศไทย**

เลขทะเบียนนิติบุคคล :

วันที่จดทะเบียน :

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ----

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

**(กรณีผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลมีมากกว่า 1 คน ให้ใช้เอกสารแนบเพิ่มเติมได้)**

* + 1. **นิติบุคคลที่จดทะเบียนในต่างประเทศ**

เลขทะเบียนนิติบุคคลต่างด้าว :

วันที่จดทะเบียน : ประเทศที่จดทะเบียน :

ที่ตั้งสำนักงานในประเทศไทย :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

**ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการในประเทศไทยซึ่งลงลายมือชื่อผูกพันนิติบุคคลได้**

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน : ---- หรือ

**กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว**

เลขที่ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว : หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง :

เลขที่ใบอนุญาตทำงาน : (ถ้ามี)

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

|  |
| --- |
| 1. **ผู้ประสานงานการขนส่ง** |

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ : นามสกุล :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

|  |
| --- |
| 1. **รายละเอียดการขนส่ง** |

* 1. **รูปแบบการขนส่ง**

**□** ทางถนน □ ทางน้ำ

**□** ทางอากาศ □ ทางราง

* 1. **วันที่/เวลาขนส่ง :**
  2. **วันที่/เวลาที่คาดว่าของจะถึง :**
  3. **เส้นทางการขนส่งจากต้นทางถึงปลายทาง :** 
     1. **ที่อยู่ต้นทาง**

ที่อยู่ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

* + 1. **ที่อยู่ปลายทาง**

ที่อยู่ :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ :

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : หมายเลขโทรสาร :

* 1. **รายละเอียดของวัสดุที่จะขนส่ง**

| **ลำดับรายการ** | **ประเภท** | **ลักษณะหีบห่อ** | **วัสดุกัมมันตรังสีหรือ**  **นิวไคลด์กัมมันตรังสี** | **รายละเอียดลักษณะทางกายภาพและทางเคมีของวัสดุ** | **วัสดุกัมมันตรังสีรูปแบบพิเศษหรือวัสดุกัมมันตรังสีที่มีการแพร่กระจายต่ำ** | **ค่ากัมมันตภาพสูงสุด (Bq) หรือ น้ำหนัก (g)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**\*กรณีช่องว่างไม่พอให้ใช้เอกสารแนบได้**

1. **เอกสารหรือหลักฐานประกอบการพิจารณา** 
   1. **ข้อมูลผู้แจ้ง/ ผู้รับขนส่ง/ ข้อมูลผู้รับของ**
      1. **บุคคลธรรมดา**

กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว

* สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวหรือสำเนาหนังสือเดินทาง
* สำเนาใบอนุญาตทำงาน (ถ้ามี)
  + 1. **นิติบุคคล**
* นิติบุคคลที่จดทะเบียนในประเทศไทย

กรณีกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลเป็นบุคคลต่างด้าว

* + สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว (หรือ)
    - สำเนาหนังสือเดินทาง
* นิติบุคคลที่จดทะเบียนในต่างประเทศ
  + สำเนาหนังสือรับรองหรือหลักฐานการเป็นนิติบุคคลต่างประเทศที่ส่วนราชการออกให้
    1. **กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นกระทำการแทน**
* หนังสือมอบอำนาจ โดยติดอากรแสตมป์ตามบัญชีอัตราอากรแสตมป์ท้ายประมวลรัษฎากร

(ก) มอบอำนาจให้บุคคลคนเดียวหรือหลายคนกระทำการครั้งเดียว 10 บาท

(ข) มอบอำนาจให้บุคคลคนเดียวหรือหลายคนร่วมกระทำการมากกว่าครั้งเดียว 30 บาท

(ค) มอบอำนาจให้กระทำการมากกว่าครั้งเดียว โดยให้บุคคลหลายคนต่างคนต่างกระทำกิจการแยกกันได้ คิดตามรายตัวบุคคลที่รับมอบคนละ 30 บาท

* สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว ใช้สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือสำเนาหนังสือเดินทาง
* สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ กรณีเป็นบุคคลต่างด้าว ใช้สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือสำเนาหนังสือเดินทาง
  1. **สำเนาเอกสารเกี่ยวกับวัสดุที่ประสงค์จะขนส่ง**
* แผนการขนส่ง
* แผนความมั่นคงปลอดภัยการขนส่ง
* คำอธิบายหรือหนังสือรับรองการออกแบบสำหรับ
* วัสดุกัมมันตรังสีรูปแบบพิเศษ
* วัสดุกัมมันตรังสีที่มีการแพร่กระจายต่ำ
* วัสดุฟิซไซล์ นอกเหนือจากวัสดุฟิซไซล์ที่ได้รับการยกเว้น
* หีบห่อบรรจุยูเรเนียมเฮกซะฟลูออไรด์ตั้งแต่ 0.1 กิโลกรัม
* หีบห่อบรรจุวัสดุนิวเคลียร์พิเศษ นอกเหนือจากวัสดุนิวเคลียร์พิเศษที่ได้รับการยกเว้น
* หีบห่อแบบ B(U) (Type B(U))
* หีบห่อแบบ B(M) (Type B(M))
* หีบห่อแบบ C (Type C)
* อื่น ๆ โปรดระบุ
* ข้อกำหนดพิเศษ (Special arrangement)
  1. **เอกสารอื่น ๆ โปรดระบุ :**

**หมายเหตุ : เอกสารหรือหลักฐานประกอบการพิจารณาการแจ้งการขนส่งนั้น ผู้แจ้งต้องรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารหรือหลักฐานที่เป็นสำเนาทุกฉบับ**

**ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในคำขอแจ้งการขนส่งฉบับนี้เป็นความจริงและถูกต้องครบถ้วนทุกประการ**

ลายมือชื่อ ลายมือชื่อ

ชื่อผู้ยื่นคำขอ ( ) ชื่อผู้ยื่นคำขอ ( )

**/ /**

วันที่ยื่นคำขอ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เฉพาะเจ้าหน้าที่** | | |
| **ผลการตรวจสอบคำขอและเอกสารหรือหลักฐาน**  🞎 ครบถ้วนถูกต้อง  🞎 ไม่ครบถ้วนถูกต้อง ขอให้ดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม  ภายในวันที่ | | ชื่อเจ้าหน้าที่  วันที่ |
| การแก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม  🞎 แก้ไข/ยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมแล้ว เมื่อวันที่  🞎 ไม่แก้ไข/ยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมภายในกำหนด | | ชื่อเจ้าหน้าที่  วันที่ |
| 🞎 ออกใบรับแจ้ง  เลขที่  เมื่อวันที่ | 🞎 ด้วยตนเอง  🞎 ระบบออนไลน์  🞎 รับทางไปรษณีย์  ชื่อเจ้าหน้าที่  วันที่ | 🞎 ได้รับใบรับแจ้งแล้ว 🞎 ได้รับคำขอคืนแล้ว  ชื่อผู้ยื่นคำขอ  วันที่ |
| 🞎 คืนคำขอ |