

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างเทศบัญญัติเทศบาลเมืองสองพี่น้อง
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
พ.ศ. ๒๕๕๔

.....

หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

เหตุผล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัด
มูลฝอยติดเชื้อภายในเขตเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ซึ่งพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ บัญญัติให้
กระทำได้โดยการตราเป็นเทศบัญญัติ จึงจำเป็นต้องตราเทศบัญญัตินี้



เทศบัญญัติเทศบาลเมืองสองพี่น้อง
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
พ.ศ. ๒๕๕๔

.....

โดยที่เป็นการสมควรตราเทศบัญญัติเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ มาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เทศบาลเมืองสองพี่น้องโดยความเห็นชอบของสภาเทศบาลเมืองสองพี่น้อง และผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี จึงตราเทศบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติเทศบาลเมืองสองพี่น้อง เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ตั้งแต่เมื่อได้ประกาศไว้โดยเปิดเผย ที่ สำนักงานเทศบาลเมืองสองพี่น้อง แล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ บรรดาเทศบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในเทศบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับเทศบัญญัตินี้ ให้ใช้เทศบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในเทศบัญญัตินี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่าง ๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

“อาคาร” หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบการสถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ประกอบการกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของเอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรีเมืองสองพี่น้อง

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจาก รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๕ การเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ให้เป็นอำนาจของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง เทศบาลเมืองสองพี่น้องอาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรเทศบาลเมืองสองพี่น้อง อาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการก็ได้

บทบัญญัติตามข้อนี้ และข้อ ๙ มิให้ใช้บังคับกับการจัดการของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน แต่ให้ผู้ดำเนินการโรงงานที่มีของเสียอันตราย และผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดของเสียอันตรายดังกล่าว แจ้งการดำเนินการเป็นหนังสือต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้อ ๖ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาลเมืองสองพี่น้อง มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตอำนาจของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง และระเบียบปฏิบัติได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๗ ผู้ประกอบการกิจการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบการกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาลเมืองสองพี่น้องมอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนจะต้องเสียค่าธรรมเนียมการให้บริการแก่เทศบาลเมืองสองพี่น้อง ตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเทศบาลเมืองสองพี่น้องจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อ ๘ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๙ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้อ ๑๐ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำ เป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ให้ยื่นคำขอรับ ใบอนุญาตตามแบบ มข. ๑ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานตามที่เทศบาลเมืองสองพี่น้องกำหนด

ข้อ ๑๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ใน เทศบัญญัตินี้ และปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวกับสุขลักษณะตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งระเบียบและ ประกาศของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง

ข้อ ๑๒ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบ ความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมด และแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วัน ได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตตามแบบ มข. ๒ หรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อม ด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่ กำหนดในเทศบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาต ได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมี หนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสองหรือ ตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๓ ผู้ได้รับอนุญาตต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการ อนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่า สละสิทธิ์

ข้อ ๑๔ บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามเทศบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาลเมืองสองพี่น้องเท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอตามแบบ มข. ๓ ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำ ขอร่วมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตต้องยื่นคำขอและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด

ข้อ ๑๕ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้าย เทศบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นกรขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ สำหรับกรณีที่เป็นกรขอต่ออายุใบอนุญาตตลอดเวลาที่ยังดำเนินการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลา ที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระเว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้ บอกลีกการดำเนินการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้ยื่นขออนุญาตดำเนินการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

ข้อ ๑๖ หากผู้รับใบอนุญาตประสงค์จะขอลดหรือขยายการประกอบกิจการ หรือแก้ไขรายการในใบอนุญาต หรือเปลี่ยนแปลงรายละเอียดการประกอบกิจการอื่น ๆ ให้ยื่นคำขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามแบบ มช. ๔

ข้อ ๑๗ เมื่อผู้รับใบอนุญาตไม่ประสงค์จะประกอบกิจการต่อไป ให้แจ้งบอกเลิกการดำเนินการต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามแบบ มช. ๔ ก่อนถึงกำหนดเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ข้อ ๑๘ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามเทศบัญญัตินี้ ให้เป็นรายได้ของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง

ข้อ ๑๙ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามเทศบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

ข้อ ๒๐ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ข้อ ๒๑ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหายมาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

(๒) ในกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

ข้อ ๒๒ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามข้อบังคับนี้ ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน

ข้อ ๒๓ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้

ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๕

(ก) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

ข้อ ๒๔ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่มีผู้รับใบอนุญาต หรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับ หรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำการงานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึง หรือวันปิดคำสั่ง แล้วแต่กรณี

ข้อ ๒๕ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกลงสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

ข้อ ๒๖ การออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

(๑) กรณีใบแทนใบอนุญาตให้ใช้แบบ มข. ๒ โดยประทับตราสีแดง คำว่า “ใบแทน” กำกับไว้และให้มีวัน เดือน ปี ที่ออกใบแทนพร้อมทั้งลงลายมือชื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นในใบแทนและต้นขั้วใบแทน

(๒) ให้ใช้ใบแทนใบอนุญาตได้เท่ากับเวลาที่เหลืออยู่ของอายุใบอนุญาตเดิมนั้น

(๓) บันทึกด้านหลังต้นขั้วใบอนุญาตเดิม ระบุสาเหตุการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ แล้วแต่กรณี และลงเล่มที่ เลขที่ ปี พ.ศ. ของใบแทนใบอนุญาต

ข้อ ๒๗ ให้ใช้แบบพิมพ์ต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ดังนี้

(๑) คำขอรับใบอนุญาตดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
ให้ใช้แบบ มข. ๑

(๒) ใบอนุญาตดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
ให้ใช้แบบ มข. ๒

(๓) คำขอต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
ให้ใช้แบบ มข. ๓

(๔) คำขอหรือแจ้งการต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ใช้แบบ มข. ๔

ข้อ ๒๘ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานเทศบาลเมืองสองพี่น้อง เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตอำนาจของเทศบาลเมืองสองพี่น้อง ในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้

ข้อ ๒๙ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัติและกฎกระทรวงต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๓๐ ให้นายกเทศมนตรีเมืองสองพี่น้องรักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

นายวิโรจน์ คณูวัฒนา
(นายวิโรจน์ คณูวัฒนา)
นายกเทศมนตรีเมืองสองพี่น้อง

เห็นชอบ

(ลงนาม) นายสุภัทร์ ศรีสุนทรพินิจ

(นายสุภัทร์ ศรีสุนทรพินิจ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม
ท้ายเทศบัญญัติเทศบาลเมืองสองพี่น้อง
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๔

๑. อัตราค่าเก็บและขนมูลฝอยมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อเป็นรายเดือน

- กรณีที่มีน้ำหนักรวันหนึ่งไม่เกิน ๒ กิโลกรัม
หรือมีปริมาณไม่เกิน ๑๓ ลิตร เดือนละ ๓๐๐ บาท
- กรณีที่มีน้ำหนักรวันหนึ่งเกิน ๒ กิโลกรัม หรือมีปริมาณ
เกิน ๑๓ ลิตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ ๒ กิโลกรัม หรือ
ทุก ๆ ๑๓ ลิตร หรือเศษของแต่ละ ๒ กิโลกรัม หรือ
แต่ละ ๑๓ ลิตร เดือนละ ๓๐๐ บาท

(๒) ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อเป็นครั้งคราว

- ค่าเก็บและขนแต่ละครั้ง คิดอัตราครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท
- กรณีที่มูลฝอยมีน้ำหนักไม่เกิน ๗๕ กิโลกรัม หรือมีปริมาณไม่เกิน
๕๐๐ ลิตร ให้คิดอัตราเพิ่มขึ้นอีก ครั้งละ ๔๐๐ บาท
- กรณีที่มูลฝอยมีน้ำหนักเกิน ๗๕ กิโลกรัม
หรือเกิน ๕๐๐ ลิตร ให้คิดค่าเก็บขนเพิ่มขึ้น
ในอัตราทุก ๆ ๗๕ กิโลกรัม หรือทุก ๆ ๕๐๐ ลิตร
หรือเศษของ ๗๕ กิโลกรัม หรือ ๕๐๐ ลิตรหน่วยละ ๔๐๐ บาท

๒. อัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาต

(๑) ใบอนุญาตดำเนินการกิจการโดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วย

การคิดค่าบริการ

- | | | |
|--------------------------------------|--------|------------|
| (ก) รับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ | ฉบับละ | ๑๐,๐๐๐ บาท |
| (ข) รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ | ฉบับละ | ๑๐,๐๐๐ บาท |

คำขอรับใบอนุญาต

ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คำขอเลขที่...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

บุคคลธรรมดา อายุปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

นิติบุคคล ประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
 เลขทะเบียน.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่.....ซอย/ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 โดย.....อายุ.....ปี มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....
 ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการ เก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
 ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... ซอย / ถนน.....ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
 โทรศัพท์.....พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร

พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต หรือของผู้แทนนิติบุคคลกรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล
๒. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน กรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล
๓. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจกรณีมอบอำนาจ
๔. แผนผังและแผนที่สังเขปแสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการ (กรณีรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ)
๕. สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดิน ที่เจ้าของที่ดินรับรองสำเนาทุกหน้า และสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดิน กรณีผู้ขออนุญาตมิใช่เจ้าของที่ดิน (กรณีรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ)

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบกิจการโดยสังเขป

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมาย
เทศบัญญัติระเบียบ ประกาศ คำสั่งหรือเงื่อนไขอื่นใดที่เทศบาลเมืองสองพี่น้องกำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....
.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น
(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....



ใบอนุญาต

ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ดำเนินกิจการรับทำการ เก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้ชื่อสถานประกอบ
กิจการว่า.....พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย/ถนน.....ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์.....

อัตราค่าธรรมเนียมบาท (.....)
ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัติว่าด้วยการ
จัดการมูลฝอยติดเชื้อ

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
โดยมิอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้

๔.๑)

๔.๒)

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....เดือนพ.ศ.

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....เดือนพ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

(มีต่อด้านหลัง)

คำขอต่ออายุใบอนุญาต

ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คำขอเลขที่...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

บุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

นิติบุคคล ประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
 เลขทะเบียน.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 โดย.....อายุ..... ปี มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....
 ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการ เก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
 ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า.....ตั้งอยู่เลขที่.....
 ซอย / ถนน.....ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี โทรศัพท์.....
 พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร ใบอนุญาตเลขที่...../.....ซึ่งจะสิ้นอายุวันที่.....

พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขออนุญาต หรือของผู้แทนนิติ
 บุคคลกรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล

๒. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน กรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล

๓. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจกรณีมอบอำนาจ

๔. สำเนาหรือภาพถ่ายโฉนดที่ดิน ที่เจ้าของที่ดินรับรองสำเนาทุกหน้า และสัญญาเช่าหรือหนังสือ
 ยินยอมของเจ้าของที่ดิน กรณีผู้ขออนุญาตมิใช่เจ้าของที่ดิน (กรณีรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ)

๕. ใบอนุญาตเดิม

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามกฎหมาย
 เทศบัญญัติระเบียบ ประกาศ คำสั่งหรือเงื่อนไขอื่นใดที่เทศบาลเมืองสองพี่น้องกำหนดไว้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง.....วันที่...../...../.....

คำขอหรือแจ้งการต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คำขอเลขที่...../.....

(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

บุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

นิติบุคคล ประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....
 เลขทะเบียน.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 โดย.....อายุ..... ปี มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....
 ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ได้รับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการ เก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
 จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยใช้ชื่อสถานประกอบกิจการว่า.....
 ตั้งอยู่เลขที่..... ซอย / ถนน.....ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
 โทรศัพท์.....พื้นที่ประกอบกิจการ.....ตารางเมตร ใบอนุญาตเลขที่...../.....

ขอยื่นคำขอหรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้

- ขอรับใบแทนใบอนุญาต เนื่องจาก สูญหาย/ถูกทำลาย ชำรุดในสาระสำคัญ
 ขออนุญาตลดหรือขยายการประกอบกิจการ หรือแก้ไขรายการในใบอนุญาต หรือเปลี่ยนแปลง
 รายละเอียดการประกอบกิจการอื่น ๆ ดังนี้

แจ้งบอกเลิกการดำเนินกิจการ โดยให้มีผลตั้งแต่.....เป็นต้นไป
 พร้อมคำขอนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอหรือผู้แจ้ง
 ๒. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน หากขอเป็นนิติบุคคล
 ๓. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับมอบกรรมมอบอำนาจ
 ๔. ใบอนุญาตเดิม
 ๕. เอกสารการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ กรณีสูญหายหรือถูกทำลาย
 ๖. แผนผังสถานประกอบกิจการ กรณีขออนุญาตเปลี่ยนแปลง

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอหรือแจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอหรือแจ้ง

(.....)