

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใช้บริการเก็บขนขยะมูลฝอย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอใช้บริการเก็บขนขยะมูลฝอย
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : เทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุญาต
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :
 - ๑) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐
 - ๒) เทศบัญญัติเทศบาลตำบลชะอำ เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๓๗
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ตำบลชะอำ
๘. กฎหมายข้อบังคับ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๑๗ ราย
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๒๙ ราย
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๑ ราย
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน -
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑ สถานที่ให้บริการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
ที่อยู่ : ประดู่ที่ ๔ อาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ตำบลชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
โทรศัพท์ ๐๓๒-๔๗๑-๒๒๑ /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใช้บริการเก็บขนขยะมูลฝอย ยื่นคำร้องขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่น ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองชะอำ

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ขอรับบริการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การยื่นคำร้อง	ผู้ขอรับบริการยื่นคำร้องขอใช้บริการเก็บขนขยะมูลฝอยพร้อมหลักฐานที่ท้องถิ่นกำหนด	๕ นาที	กองสาธารณสุขเทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี	
๒	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน กรณีไม่ถูกต้อง/ ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการ	๕ นาที	กองสาธารณสุขเทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี	-
๓	-	ชำระค่าธรรมเนียม แจ้งให้ผู้ขอใช้บริการมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด	๕ นาที	กองคลัง เทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ นาที

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	๑	-	ฉบับ	-
๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	๑	-	ฉบับ	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑	แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ที่จะตั้งวาง	-	-	-	ฉบับ	

๑๖. ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมขอใช้บริการเก็บขนขยะมูลฝอย

- ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไป

(ก) ค่าเก็บและขนมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยวันหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร

(ก.๑) วันหนึ่งไม่เกิน ๒๐ ลิตร เดือนละ ๔๐ บาท

(ก.๒) วันหนึ่งเกิน ๒๐ ลิตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ ๒๐ ลิตร หรือเศษของแต่ละ ๒๐ ลิตร เดือนละ ๔๐

บาท

(ข) ค่าเก็บและขนมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยวันหนึ่งเกิน ๕๐๐ ลิตร ขึ้นไป

(ข.๑) วันหนึ่งไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร เดือนละ ๒,๐๐๐ บาท

(ข.๒) วันหนึ่งเกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ ลูกบาศก์เมตร หรือเศษของแต่ละลูกบาศก์

เมตร เดือนละ ๒,๐๐๐ บาท

(ค) ค่าเก็บและขนมูลฝอยเป็นครั้งคราว

(ค.๑) ครั้งหนึ่ง ๆ ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ครั้งละ ๑๕๐ บาท

(ค.๒) ครั้งหนึ่ง ๆ เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและขนทุก ๆ ลูกบาศก์เมตร หรือเศษของลูกบาศก์

เมตร ลูกบาศก์เมตรละ ๑๕๐ บาท

หมายเหตุ : ตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลชะอำ เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๓๗

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑ ช่องทางการร้องเรียน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

ที่อยู่ : ประตูที่ ๔ อาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ตำบลชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

โทรศัพท์ ๐๓๒-๔๗๑-๒๒๑

๒ ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

(เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑

ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

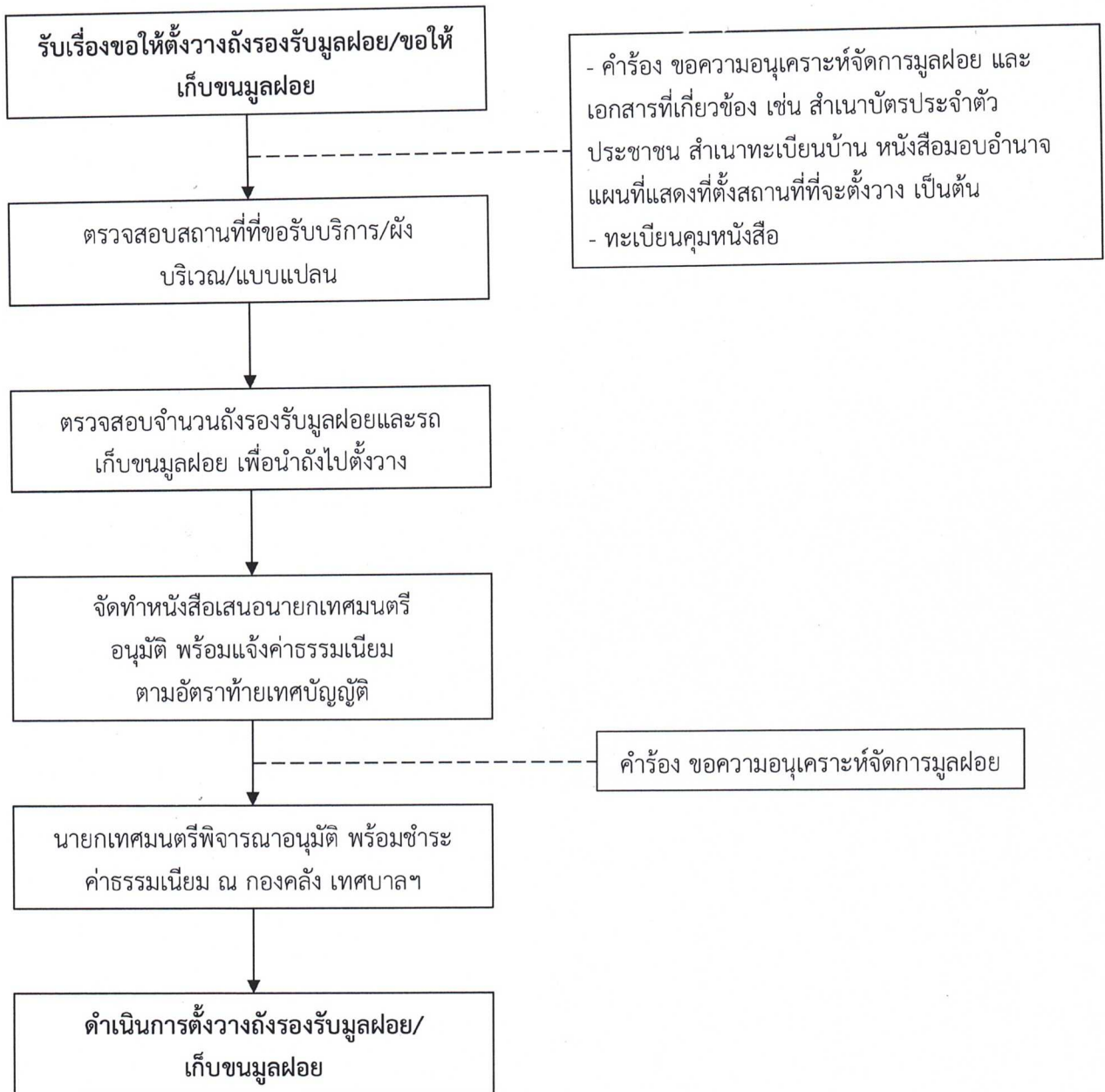
๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

คำร้องขอความอนุเคราะห์จัดการมูลฝอย

๑๙. หมายเหตุ

กระบวนการบริการตั้งวางถังรองรับมูลฝอย

งานรักษาความสะอาด ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองชะอำ



คำร้องเลขที่/.....

คำร้องขอความอนุเคราะห์จัดการมูลฝอย

เขียนที่สำนักงานเทศบาลเมืองชะอำ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์จัดการมูลฝอย

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองชะอำ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ ดังนี้

ถังขยะ จำนวน ใบ ให้เก็บมูลฝอย

อื่นๆ โปรดระบุ

โดยข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าธรรมเนียมรายเดือนให้กับเทศบาลเมืองชะอำ ตามเทศบัญญัติเมืองชะอำ เรื่อง การกำจัดสิ่ง
ปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.๒๕๓๗ ลำดับที่.....ปริมาณขยะ.....เป็นเงินจำนวน.....บาท/เดือน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(.....)

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

เรียน รองปลัดเทศบาล/ปลัดเทศบาล

ลงชื่อ.....

(นางสาวเรณู เอี่ยมไช้ะ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองชะอำ

ลงชื่อ.....

(นายยุทธพล อินมอญ)

ปลัดเทศบาล

คำสั่งนายกเทศมนตรีเมืองชะอำ

อนุญาต

ไม่อนุญาตเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(นายบุญกุล พรสมบูรณ์ศิริ)

นายกเทศมนตรีเมืองชะอำ