



## คู่มือสำหรับประชาชน

เทศบาลตำบลทลุง อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง

เรื่อง การขอรับบริการจัดเก็บมูลฝอย



คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับบริการจัดเก็บมูลฝอย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลตำบลหวาง อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง

## กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. เทศบัญญัติเทศบาลตำบลหวาง เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๔๓

## ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ ระยะเวลาเปิดให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

## วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอรับบริการจัดเก็บมูลฝอย ต้องยื่นคำขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอยต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำร้องขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอยตามแบบฟอร์มที่เทศบาลกำหนด พร้อมทั้งเอกสารประกอบการขอรับบริการจัดเก็บมูลฝอยตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลหวาง เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๔๓

เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) พื้นที่ขอรับบริการอยู่ในตำบลหวาง

### ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบ เอกสาร	ผู้ขอรับบริการยื่นคำขอรับบริการ จัดเก็บขยะมูลฝอย	๒๐ นาที	กองสาธารณสุขฯ	
๒	การตรวจสอบ เอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง ของคำขอและความครบถ้วนของ เอกสาร  กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/ เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการหากไม่ สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้ จัดทำบันทึกความบกพร่องและ รายการเอกสารหรือหลักฐานยื่น เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลง นามในบันทึกนั้นด้วย	๒๐ นาที	กองสาธารณสุขฯ	
๓	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ เสนอพิจารณาอนุญาตให้ถังขยะและ จัดเก็บมูลฝอย  กรณีไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ แนะนำให้แก้ไข	๑ วัน	กองสาธารณสุขฯ	ผู้ขอรับบริการ ต้องแจ้งประเภท อาคารหรือเคหะ สถานและปริมาณ ขยะตามแบบคำ ร้องฯ ให้ตรงกับ ความเป็นจริง
๔	แจ้งผลการ พิจารณา	๑. กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ ขอทราบเพื่อมารับถังขยะใน ระยะเวลาที่เทศบาลตำบลหางว กำหนดหากพ้นกำหนดถือว่าไม่ ประสงค์รับ เว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อ แก้ตัวอันสมควร  ๒. กรณีไม่อนุญาต มีหนังสือแจ้งไม่อนุญาตแก่ผู้ขอ ทราบ พร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์	๑ วัน	กองสาธารณสุขฯ	

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๕		ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่ง อนุญาต) ผู้ขออนุญาตต้องชำระค่าบริการตาม อัตราและระยะ เวลาที่เทศบาล ตำบลหางวักหนด ต้องชำระ ค่าบริการตามอัตราและระยะ เวลา ที่เทศบาลตำบลหางวักหนด	๓๐ นาที	กองคลัง	

### ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓ วัน

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบคําขอรับบริการฯ มีดังนี้

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอ
- (๓) แผนที่แสดงที่ตั้ง

### ค่าธรรมเนียม

#### ๑. อัตราค่าเก็บและขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย

##### ๑.๑ ค่าเก็บและขนอุจจาระหรือสิ่งปฏิกูลครั้งหนึ่งๆ

- เศษของลูกบาศก์เมตรหรือลูกบาศก์เมตรแรกหรือลูกบาศก์เมตรต่อไป ลูกบาศก์เมตรละ ๒๐๐ บาท
- เศษไม่เกินครึ่ง ลูกบาศก์เมตรละ ๑๕๐ บาท
- เศษเกินครึ่งลูกบาศก์เมตรให้คิดเท่ากับ ๑ ลูกบาศก์เมตร

##### ๑.๒ ค่าเก็บขนมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยวันหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร

- วันหนึ่งไม่เกิน ๒๐ ลิตร เดือนละ ๓๐ บาท
- วันหนึ่งเกิน ๒๐ ลิตร ค่าเก็บขนทุกๆ ๒๐ ลิตร หรือเศษของแต่ละ ๒๐ เดือนละ ๔๐ บาท

**ข. ค่าเก็บและขนมูลฝอยประจำเดือนที่มีปริมาณมูลฝอยวันหนึ่งเกิน ๕๐๐ ลิตรขึ้นไป**

- วันหนึ่งไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท
- วันหนึ่งเกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและขนทุกๆลูกบาศก์เมตร  
หรือเศษของลูกบาศก์เมตร เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท

**ค. ค่าเก็บและขนมูลฝอยเป็นครั้งคราว**

- ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ครั้งละ ๑๐๐ บาท
- ครั้งหนึ่งๆเกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ค่าเก็บและขนทุกๆ ลูกบาศก์เมตร  
หรือเศษของลูกบาศก์เมตร ลูกบาศก์เมตรละ ๑๕๐ บาท

**การรับเรื่องร้องเรียน**

๑. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลหวาง โทรศัพท์ ๐-๗๗๘๑-๐๓๘๖
๒. เว็บไซต์ [www.ngaotown.go.th](http://www.ngaotown.go.th)
๓. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) [saraban\\_05850105@dla.go.th](mailto:saraban_05850105@dla.go.th)

## คำร้องขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

เขียนที่ เทศบาลตำบลหางว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหางว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

### มีความประสงค์

- ขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย และขอใช้ถังขยะ จำนวน.....ถัง
- ขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย และขอถังขยะเพิ่ม จำนวน.....ถัง
- ขอเปลี่ยนถังขยะ จำนวน.....ถัง เนื่องจาก.....
- ขอยกเลิกบริการจัดเก็บขยะ และขอคืนถังขยะ จำนวน.....ถัง โดยยินดีชำระค่าธรรมเนียมที่ค้างทั้งหมด

### สถานที่ตั้งถังขยะ

- บ้านพักอาศัย
- ร้านค้า/ร้านอาหาร
- บ้านเช่า/อาคารให้เช่า
- โรงงาน/บริษัท
- สถานที่ประกอบการธุรกิจ

ข้าพเจ้ารับทราบ และตรวจสอบระเบียบในการจัดเก็บขยะมูลฝอยจากเทศบาลตำบลหางวอย่างชัดเจน และยินดีชำระค่าบริการจัดเก็บขยะมูลฝอยเป็นประจำทุกเดือน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามยินดีให้เทศบาลตำบลหางว ยกเลิกการจัดเก็บขยะมูลฝอยได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบ ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- อื่นๆ ระบุ.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง