



สตจ.ยะลา
เลขที่รับ 10036 เวลา 13.39 น.
ลงวันที่ ๕ พ.ย. ๒๕๖๘

ที่ ยล ๐๐๑๗.๒/ว ๑๓๒๗

ศาลากลางจังหวัดยะลา

ถนนสุขยางค์ ยล ๙๕๐๐๐

๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา นายกเทศมนตรีเมืองเบตง นายกเทศมนตรีเมืองสะเตงนอก

ประธานหอการค้าจังหวัดยะลา และประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดยะลา

(นายชัชวาล แข่งขัน)

ท้องถิ่นจังหวัดยะลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๙๘๔๒

จำนวน ๑ ชุด

ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

ด้วยกรมควบคุมโรคแจ้งว่า ได้มีการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ และได้ส่งประกาศดังกล่าวมาให้กระทรวงมหาดไทยเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ในการนี้ จังหวัดยะลาขอจัดส่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำนาจ ชูทอง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

สำนักงานจังหวัดยะลา

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทรศัพท์ / โทรสาร ๐ ๗๓๒๑-๑๕๘๖



ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๖๕๕๒

ศาลากลางจังหวัดยะลา
รับวันที่ 30 เม.ย. 2568
เวลา 10782
กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม

ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๐๒.๒/ว ๒๓๗๘

ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด
เลขที่ 163
วันที่ 30 / ๓๓ / 2568 เวลา
จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมควบคุมโรคแจ้งว่า ได้มีการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรค
จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบ
ผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งได้
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๔๒ ตอนพิเศษ ๓๒๑ ง เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ มีผลใช้บังคับตั้งแต่นั้น
วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ ในการนี้ กรมควบคุมโรคได้จัดส่งประกาศดังกล่าวมาให้กระทรวงมหาดไทยเพื่อทราบ
และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้แก่หน่วยงานในสังกัด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กระทรวงมหาดไทยจึงขอให้จังหวัดแจ้งประชาสัมพันธ์ไปยังส่วนราชการในพื้นที่เพื่อทราบ
ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม
ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘
เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ทางเว็บไซต์
สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย <http://www.ppb.moi.go.th/midev01/>
หัวข้อ “หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ก

(นายสันติธร ยิ้มละมัย)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักนโยบายและแผน

โทร. ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๔

1761

กพด.สนผ.สบ.
เลขรับที่ 1887
วันที่ 16 ต.ค. 68



กรมควบคุมโรค
กองการสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
วันที่ 16 ต.ค. 2568
เลขรับ 42589
เวลา

ที่ สร ๐๔๐๒.๒/ว ๖๗๗๘

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้ง และการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ด้วยกรมควบคุมโรค ได้มีการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งได้ประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๔๒ ตอนพิเศษ ๓๒๑ ง เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

กรมควบคุมโรคขอเรียนว่า ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค จากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป ในการนี้ จึงขอจัดส่งประกาศฉบับดังกล่าวให้แก่หน่วยงานของท่าน เพื่อทราบและพิจารณา ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และประชาสัมพันธ์ให้แก่หน่วยงานในสังกัดของท่านต่อไป รายละเอียด ตาม QR code ด้านล่างนี้ ทั้งนี้ ท่านสามารถสืบค้นอนุบัญญัติทั้งหมดที่ออกตามความในพระราชบัญญัติ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค <https://www.ddc.moph.go.th/dla/pagecontent.php?page=1965&dept=dla>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิติ เหนือรักษา)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

กองกฎหมาย
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๑๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๒๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ legalaffairs@ddc.mail.go.th



ประกาศกรมควบคุมโรค

ประกาศกรมควบคุมโรค

เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม
ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม
พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่ข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้กำหนดให้อธิบดีกรมควบคุมโรคมีอำนาจประกาศกำหนดแบบการรับแจ้งของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับแจ้งข้อมูลจากนายจ้าง ในกรณีพบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลตามที่แบบกำหนดไว้ แบบการแจ้งข้อมูลของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลซึ่งต้องแจ้งข้อมูลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีพบลูกจ้างแรงงานนอกระบบ หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล และแบบการรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร รวมถึงได้กำหนดวิธีการแจ้งและการรายงานข้อมูลดังกล่าว โดยให้ดำเนินการโดยวิธีการหนึ่งวิธีการใดดังต่อไปนี้ ๑. ทางโทรศัพท์ ๒. ทางโทรสาร ๓. เป็นหนังสือ ๔. ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ หรือ ๕. วิธีการอื่นใดที่กรมควบคุมโรคกำหนดเพิ่มเติม

เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม อธิบดีกรมควบคุมโรคจึงเห็นสมควรกำหนดแบบในการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และกำหนดวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติมในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ข้อ ๖ วรรคสาม และข้อ ๗ (๕) แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๕ อธิบดีกรมควบคุมโรค จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้แบบการรับแจ้งของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งต้องบันทึกข้อมูลตามที่ได้รับแจ้งข้อมูลจากนายจ้าง แบบการแจ้งข้อมูลของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลซึ่งต้องแจ้งข้อมูลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงแบบการรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการควบคุมโรค

จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๕ และข้อ ๖ วรรคสาม แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ การแจ้งข้อมูลของนายจ้างและผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม และการรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร สามารถแจ้งข้อมูลหรือรายงานข้อมูล แล้วแต่กรณี โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือในรูปแบบและช่องทางดิจิทัล โปรแกรม หรือแอปพลิเคชัน ที่จัดทำ หรือควบคุมโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล

อธิบดีกรมควบคุมโรค

แบบการรับแจ้งของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับแจ้งข้อมูลจากนายจ้าง
ตามข้อ ๓ แห่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม
ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น. (วันที่รับแจ้ง)

๑. ข้อมูลนายจ้าง (ผู้ทำการแจ้ง)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)..... ประเภทกิจการ..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี).....
E-mail (ถ้ามี).....

๒. ข้อมูลของลูกจ้างซึ่งเป็น/มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สัญชาติ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ
ที่อยู่ปัจจุบัน ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ถ้ามี) โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี).....
ที่อยู่ปัจจุบัน/สถานที่ในสถานประกอบการที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ฝ่าย/แผนก/พื้นที่หรือบริเวณที่พบ
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี).....
ตำแหน่งงาน..... แผนก (ถ้ามี)..... อายุงาน.....(ปี/เดือน)
ลักษณะการทำงานของลูกจ้าง.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ (สาร/วัตถุพิษ/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย).....

ชื่อโรคที่ลูกจ้างป่วยหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าป่วย (ถ้ามี).....

อาการผิดปกติ (ถ้ามี).....

ชื่อโรงพยาบาลที่ตรวจวินิจฉัย/รักษาพยาบาล (ถ้ามี).....

ท่านคิดว่าอาการป่วยของลูกจ้างเกิดจากการทำงานในปัจจุบันหรือไม่ ☐ เกี่ยวข้อง ☐ ไม่เกี่ยวข้อง ..

ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับแจ้ง

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง หน่วยงาน

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

หมายเหตุ กรณีมีข้อมูลของบุคคลที่ต้องแจ้งมากกว่า ๑ คน สามารถเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม

แบบการแจ้งข้อมูลของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลซึ่งต้องแจ้งข้อมูลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามข้อ ๓ แห่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม
ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๔
กรณีโรคจากการประกอบอาชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. (วันที่แจ้ง)

๑. ข้อมูลผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล (ผู้ทำการแจ้ง)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน ชื่อสถานพยาบาล.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี)..... E-mail (ถ้ามี)

๒. ข้อมูลของผู้ซึ่งเป็น/มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

การวินิจฉัยโรคขั้นต้น..... ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน.....ราย ผู้เสียชีวิตทั้งหมด (ถ้ามี) จำนวน.....ราย
ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สัญชาติ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่พักอาศัย ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี).....
ประวัติที่อยู่อาศัยที่อาจเกี่ยวกับการเกิดโรค.....
ชื่อสถานที่ทำงานที่อาจเกี่ยวกับการเกิดโรค (ถ้ามี).....
ประวัติการทำงานที่เกี่ยวกับการสัมผัสต่อการเกิดโรคในปัจจุบัน
ตำแหน่งงาน..... อาชีพ (ถ้ามี) อายุงาน.....(ปี/เดือน) ลักษณะการทำงาน.....
ประวัติการทำงานที่เกี่ยวกับการสัมผัสต่อการเกิดโรคในอดีต (ถ้ามี)
ตำแหน่งงาน..... อาชีพ (ถ้ามี) อายุงาน.....(ปี/เดือน) ลักษณะการทำงาน.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ (สาร/วัตถุพิษ/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย).....
อาการและอาการแสดง.....

๓. ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับแจ้ง (สำหรับเจ้าหน้าที่)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง หน่วยงาน
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail
วัน เดือน ปี/...../..... เวลา.....น. (วันที่รับแจ้ง)

หมายเหตุ กรณีมีข้อมูลของบุคคลที่ต้องแจ้งมากกว่า ๑ คน สามารถเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม

แบบการแจ้งข้อมูลของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลซึ่งต้องแจ้งข้อมูลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามข้อ ๓ แห่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบการแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม
ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๔
กรณีโรคจากสิ่งแวดล้อม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. (วันที่แจ้ง)

๑. ข้อมูลผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล (ผู้ทำการแจ้ง)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน ชื่อสถานพยาบาล.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี)..... E-mail (ถ้ามี).....

๒. ข้อมูลของผู้ซึ่งเป็น/มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม

การวินิจฉัยโรคขั้นต้น ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน.....ราย ผู้เสียชีวิตทั้งหมด (ถ้ามี) จำนวน.....ราย
แหล่งกำเนิดมลพิษ/แหล่งที่สงสัยที่อาจก่อให้เกิดมลพิษ..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ชนิดของมลพิษ.....
ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สัญชาติ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ
อาชีพ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ถ้ามี)..... โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี).....
ประวัติที่อยู่อาศัยที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค.....
ประวัติการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสต่อการเกิดโรค.....
อาการและอาการแสดง.....

๓. ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับแจ้ง (สำหรับเจ้าหน้าที่)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง หน่วยงาน

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail

วัน เดือน ปี/...../..... เวลา.....น. (วันที่รับแจ้ง)

หมายเหตุ กรณีมีข้อมูลของบุคคลที่ต้องแจ้งมากกว่า ๑ คน สามารถเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม

แบบการรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรค
จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบ
อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๓ แห่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง กำหนดแบบ
การแจ้ง การรับแจ้ง การรายงาน และวิธีการแจ้งและการรายงานเพิ่มเติม ในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุ
อันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๘

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา.....น. (วันที่รายงาน)

๑. ข้อมูลผู้รายงาน (พนักงานเจ้าหน้าที่)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)
ตำแหน่ง หน่วยงาน
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail

๒. รับแจ้งจาก ☐ นายจ้าง (พร้อมแนบแบบ บจ ๓๐/๑)

☐ ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล (พร้อมแนบแบบ บจ ๓๐/๒ หรือ บจ ๓๐/๓)

☐ กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่พบเอง

๓. ข้อมูลผู้แจ้ง (ตามข้อ ๒)

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
ชื่อสถานประกอบกิจการ โทรศัพท์.....
ชื่อสถานพยาบาล.....โทรศัพท์.....
ชื่อหน่วยงานที่พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัด (กรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบเอง)
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail

๔. สรุปข้อมูลของผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ รายละเอียดดังนี้

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด(ราย)

๕. สรุปข้อมูลของผู้ซึ่งมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ รายละเอียดดังนี้

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด(ราย)

๖. สรุปข้อมูลของผู้ซึ่งเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม รายละเอียดดังนี้

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด(ราย)

๗. สรุปข้อมูลของผู้ซึ่งมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม รายละเอียดดังนี้

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด(ราย)