



ใบสมัครเข้าร่วม “โครงการพัฒนาสถานประกอบกิจการตามมาตรฐานระบบการจัดการด้านความปลอดภัย
อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานประกอบกิจการ

ชื่อสถานประกอบกิจการ :

สาขา (โปรดระบุ ถ้ามี) :

ที่ตั้งสถานประกอบกิจการ :

เบอร์ติดต่อ :

ประเภทกิจการ :

จำนวนพนักงาน : จำนวนกะ :

ระบบมาตรฐานที่สถานประกอบกิจการได้รับการรับรอง (เช่น ISO 9001 ISO 14001 ISO 45001) (โปรดระบุ ถ้ามี) :
.....

ส่วนที่ 2 สถานประกอบกิจการของท่านอยู่ในประเภทใด

- ยังไม่เคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาสถานประกอบกิจการฯ
- สถานประกอบกิจการที่ได้รับการรับรองจากมาตรฐานแรงงานไทย ระดับ (โปรดระบุ).....
- เคยเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ลดสถิติอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์ (Zero Accident Campaign)
เข้าร่วมในปี พ.ศ. ได้ระดับ.....

ส่วนที่ 3 ผู้ประสานงานโครงการ (* จำเป็น โปรดระบุ)

* บุคลากรรับผิดชอบโครงการ (หลัก) :

ตำแหน่ง : เบอร์ติดต่อ :

อีเมลล์ :

* บุคลากรรับผิดชอบโครงการ (รอง) :

ตำแหน่ง : เบอร์ติดต่อ :

อีเมลล์ :

บุคลากรรับผิดชอบโครงการ (รอง) (ถ้ามี) :

ตำแหน่ง : เบอร์ติดต่อ :

อีเมลล์ :

ส่วนที่ 4 เหตุผลในการเข้าร่วมโครงการฯ (* จำเป็น โปรดระบุ)

.....

.....

.....

- ข้าพเจ้าได้อ่านและยอมรับเงื่อนไขและข้อตกลงการสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาสถานประกอบกิจการตามมาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ
- ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยสมัครใจกับสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน) เพื่อการศึกษาวิจัยการลงทุนด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ต้นทุนการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ต้นทุนอุบัติเหตุ สถิติการประสบอันตราย และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสถาบันส่งเสริมความปลอดภัยฯ ขอรับรองว่าข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปแบบของสรุปผลการวิจัยโดยไม่มีการระบุข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลหน่วยงาน



ลงชื่อ..... นายจ้าง/ผู้มีอำนาจลงนาม
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : (1) กรุณาส่งใบสมัครเข้าร่วมโครงการฯ **ภายในวันที่ 16 ธันวาคม 2563**

ทางอีเมลล์ patchorn.s@tosh.or.th พัชพร ศรีสงวน pimrumpa.r@tosh.or.th พิมพรัมภา เรือนคำ หรือ chonticha.k@tosh.or.th ชลธิชา ชำคม

(2) แนบเอกสารหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาสถานประกอบกิจการฯ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. 0 2488 9111 ต่อ 604 สำนักบริการวิชาการ หรือ

061 420 1372 (คุณพัชพร ศรีสงวน/ คุณพิมพรัมภา เรือนคำ)

สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)

เลขที่ 18 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170

เงื่อนไขและข้อตกลง

การเข้าร่วมโครงการพัฒนาสถานประกอบกิจการตามมาตรฐานระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

เงื่อนไขการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

1. เป็นสถานประกอบกิจการแห่งใหม่ที่ยังไม่เคยเข้าร่วมโครงการนี้
2. เป็นสถานประกอบกิจการทุกขนาดและทุกประเภทที่มีความมุ่งมั่นในการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ และต้องได้รับความเห็นชอบพร้อมลงนามอนุมัติเข้าร่วมโครงการจากผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจลงนาม
3. มีบุคลากรหรือคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ในการรับผิดชอบการดำเนินการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ อย่างต่อเนื่อง โดยผู้ที่จัดทำระบบกับผู้เข้าอบรมต้องเป็นคนเดียวกัน
4. มีความพร้อมในการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ เป็นระยะเวลา 6 เดือน และหากเป็นไปได้ต้องไม่อยู่ในช่วงการประเมินระบบอื่นที่กระทบต่อการจัดทำระบบของ สสปท.
5. สถานประกอบกิจการสามารถให้ข้อมูล เอกสาร รูปภาพ เพื่อประกอบการประเมินระดับได้ หากไม่สามารถให้เอกสารได้ สถานประกอบกิจการต้องถือเอกสารหรือข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องมานำเสนอต่อคณะกรรมการ Verify

ระยะเวลาดำเนินโครงการฯ

เริ่มต้น พฤศจิกายน 2563 – สิ้นสุด กันยายน 2564

ข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการฯ

1. ไม่มีค่าใช้จ่าย ตลอดการดำเนินโครงการฯ
2. หากสถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมโครงการฯ ไม่ดำเนินการให้ครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนด หรือถอนตัวขณะอยู่ในระหว่างดำเนินโครงการไม่ว่ากรณีใดก็ตาม สถานประกอบกิจการนั้นตกลงยินยอมชดเชยค่าดำเนินการในส่วนการลงพื้นที่ของที่ปรึกษาให้กับสสปท. เป็นเงิน 10,000 บาท/ครั้ง ซึ่งตลอดโครงการฯ มีการลงพื้นที่ทั้งสิ้น จำนวน 4 ครั้ง
3. หากสถานประกอบกิจการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง สสปท. ขอสงวนสิทธิ์ในการเข้าร่วมโครงการดังกล่าวเป็นระยะเวลา 1 ปี