

คู่มือสำหรับประชาชน กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้รวก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี

งานที่ให้บริการ	การขอถึงขยะในการจัดเก็บสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย ของประชาชน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้รวก
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้รวก โทร.032-473931 ต่อ 105	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 12.00 น. และเวลา 13.00 น. - 16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
เทศบัญญัติเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลและ มูลฝอย พ.ศ. 2552 และพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2550 ดำเนินการนำถึงขยะไปจัดตั้งบริเวณที่มีความต้องการ/แจ้งการจัดเก็บ ค่าธรรมเนียมตามเทศบัญญัติของเทศบาลตำบลท่าไม้รวก	
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1.ผู้ขอรับบริการยื่นคำร้อง การขอถึงขยะในการจัดเก็บ สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย ตามแบบฟอร์มของเทศบาล และ (สำเนาบัตรประชาชน/ สำเนาทะเบียนบ้าน) - เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความ ถูกต้องของคำร้องและความครบถ้วนของเอกสาร ทันท (ระยะเวลา 5 นาที)	
2.- เสนอคำร้องให้ ผู้บังคับบัญชาพิจารณา - เจ้าหน้าที่ให้บริการตามคำร้องที่ได้รับการพิจารณาอนุญาตแล้ว (ระยะเวลา 1 -2 วัน)	
ระยะเวลา	
ระยะเวลาดำเนินการ 1-2 วัน	

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. ใบคำร้องขอถึงขยะ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการบริการ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าหากการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
สำนักปลัดและกองสวัสดิการสังคม หมายเลขโทรศัพท์ 032-473931 ต่อ 105

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ใบคำร้องขอถึงขยะ

เทศบาลตำบลท่าไม้รวก  
แบบฟอร์มขอรับถังขยะและขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าไม้รวก

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับประเภทของสถานที่จัดเก็บขยะมูลฝอยของท่าน

- ( ) บ้านที่อยู่อาศัย  
( ) บ้านเช่า/อาคารให้เช่า  
( ) ร้านค้า  
( ) โรงงาน/ประกอบธุรกิจ  
( ) ขอถังขยะใหม่  
( ) เปลี่ยนถังขยะ (ชำรุด/แตก)

อธิบายสถานที่ตั้งของสถานที่ขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

มีความประสงค์ขอรับบริการเก็บขยะ และขอให้นำถังขยะไปตั้ง จำนวน.....ถึง ณ บ้านเลขที่.....  
หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

(.....)

(นางจริยา ศรีแจ้)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ความเห็นชอบนายกเทศมนตรี

( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

(นางปัญญาพร จุ้ยเทียน)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลท่าไม้รวก