



ประกาศพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗
ในเขตท้องที่จังหวัดลพบุรี

เรื่อง การแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโรคภัย และห้ามการยกย้ายโรคภัยออกจากสถานที่เก็บ
หรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโรคภัย

โดยที่พระราชกฤษฎีกากำหนดเขตสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้กำหนดให้
ท้องที่ที่หัวราชอาณาจักรเป็นเขตสำรวจการกักตุนโรคภัยตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติ
สำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗ เพื่อป้องกันมิให้เกิดภาวะการขาดแคลนโรคภัยอันกระทบต่อ
การดำรงชีวิตของประชาชนและกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ มาตรา ๔ มาตรา ๖ มาตรา ๗ และมาตรา ๙ (๒)
แห่งพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗ คำสั่งคณะกรรมการสำรวจการกักตุนโรคภัย
ที่ ๑/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗
ลงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ ประกาศคณะกรรมการสำรวจการกักตุนโรคภัย เรื่อง กำหนดระยะเวลา
ทำการสำรวจการกักตุนโรคภัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ ลงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ ประกาศคณะกรรมการ
สำรวจการกักตุนโรคภัย เรื่อง กำหนดพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจและแบบเอกสารในการดำเนินการ
ตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗ ลงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓
ประกอบ มาตรา ๔ และมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘
คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ ๔/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งผู้กำกับการปฏิบัติงาน หัวหน้าผู้รับผิดชอบ และพนักงาน
เจ้าหน้าที่ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ และข้อกำหนดออกตามความใน
มาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่
๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ ข้อ ๔ จึงออกประกาศ ดังนี้

๑. ให้โรคภัยที่กำหนดไว้ในบัญชีท้ายประกาศฉบับนี้ เป็นโรคภัยที่พนักงานเจ้าหน้าที่
ประสงค์จะทำการสำรวจการกักตุนโรคภัยตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗

๒. ให้บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองโรคภัยซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ประสงค์
จะทำการสำรวจการกักตุน แจ้งปริมาณการครอบครองและสถานที่เก็บโรคภัยต่อนายอำเภอ ในฐานะ
พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๔๙๗ ภายในเจ็ดวัน นับแต่
วันออกประกาศ ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายประกาศฉบับนี้

๓. ห้ามบุคคลตามข้อ ๒ ยกย้ายโรคภัยจากสถานที่เก็บหรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโรคภัย
ภายในระยะเวลาหนึ่งเดือนนับแต่วันที่แจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโรคภัยต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
เว้นแต่ จะได้รับอนุญาตจากนายอำเภอ ทั้งนี้ การห้ามการยกย้ายโรคภัยหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพ
ของโรคภัยดังกล่าว ไม่รวมถึงการซื้อขายโรคภัยตามวิธีการปกติในทางการค้า

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุภกิต โพธิ์ภาพันธุ์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี
พนักงานเจ้าหน้าที่

บัญชีโรคภัยที่ท้ายประกาศพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๕๔๗
ในเขตท้องที่จังหวัดลพบุรี

หมวด	รายการโรคภัย
๑.ยารักษาโรค	(๑) ยาแคปซูลฟ้าทะลายโจร (๒) ยาอะซิโทรัมัยซิน (azithromycin) (๓) ยาไฮดรอกซิคโลโรควิน หรือ คลอโรควิน (hydroxychloroquine or chloroquine) (๔) ยาโลพินาเวียร์/ริโทนาเวียร์ (lopinavir/ritonavir)
๒.เวชภัณฑ์เกี่ยวกับการรักษาโรค	(๑) หน้ากาก เอ็น ๙๕ (N ๙๕) (๒) หน้ากากอนามัย (surgical mask) (๓) ถุงมือตรวจโรค (๔) แอลกอฮอล์รูปแบบเหลวและเจล

เลขที่รับของสำนักงานเขต/อำเภอ.....

วันที่รับ.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

แบบคำขออนุญาตย้ายโฉนดที่ดินจากสถานที่เก็บ หรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโฉนดที่ดิน

เรียน ผู้อำนวยการเขต/นายอำเภอ ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโฉนดที่ดิน พ.ศ. ๒๕๕๗

ตามประกาศพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโฉนดที่ดิน พ.ศ. ๒๕๕๗ ในเขตท้องที่ (กรุงเทพมหานคร/จังหวัด.....) เรื่อง การแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโฉนดที่ดิน และห้ามการยกย้ายโฉนดที่ดินออกจากสถานที่เก็บหรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโฉนดที่ดิน ลงวันที่..... กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองโฉนดที่ดินตามที่ประกาศกำหนด ห้ามมิให้ยกย้ายโฉนดที่ดินจากสถานที่เก็บหรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโฉนดที่ดิน ภายในระยะเวลาสามเดือนนับแต่วันที่ได้แจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโฉนดที่ดินต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการเขต/นายอำเภอ โดยไม่รวมถึงการซื้อขายโฉนดที่ดินตามวิธีการปกติในทางการค้า นั้น

ข้าพเจ้า

บุคคลธรรมดา

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....ชื่อสถานประกอบการ (ถ้ามี).....

นิติบุคคล

ชื่อนิติบุคคล.....จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเลขที่.....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

โดย (ระบุชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล).....

เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

ที่อยู่สถานประกอบการ.....

มีความประสงค์ที่จะขออนุญาต

ย้ายโฉนดที่ดินออกจากสถานที่เก็บ เนื่องจาก.....

เปลี่ยนแปลงสภาพของโฉนดที่ดิน เนื่องจาก.....

รายละเอียดตามบัญชีแนบท้าย

ลงชื่อ

ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ความเห็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโรคภัย พ.ศ. ๒๕๔๗

- อนุญาตให้ย้ายโรคภัยจากสถานที่เก็บ/เปลี่ยนแปลงสภาพของโรคภัย
ทั้งนี้ กรณีเป็นการย้ายโรคภัยไปยังสถานที่เก็บในท้องที่แห่งใหม่ หากท้องที่นั้นมีการประกาศ
กำหนดให้โรคภัยชนิดดังกล่าวเป็นโรคภัยที่เขตท้องที่นั้นจะทำการสำรวจการกักตุน ให้ผู้ได้รับอนุญาต
ดำเนินการแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโรคภัยต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ในเขตท้องที่นั้นด้วย
- ไม่อนุญาตให้ย้ายโรคภัยจากสถานที่เก็บ/เปลี่ยนแปลงสภาพของโรคภัย เนื่องจาก.....
.....
- อื่น ๆ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้อำนวยการเขต/นายอำเภอ

พนักงานเจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัญชีแนบท้าย

คำขออนุญาตย้ายโฉดภักด์จากสถานที่เก็บ หรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโฉดภักด์

รายการโฉดภักด์	ปริมาณโฉดภักด์ปัจจุบัน	สถานที่เก็บปัจจุบัน	ปริมาณโฉดภักด์ที่ขออนุญาตย้ายหรือเปลี่ยนแปลงสภาพ	สถานที่เก็บแห่งใหม่หรือสถานที่ที่ทำการเปลี่ยนแปลงสภาพของโฉดภักด์	ปริมาณโฉดภักด์คงเหลือ (กรณีได้รับอนุญาต)

เลขที่รับของสำนักงานเขต/อำเภอ.....

วันที่รับ.....

แบบแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโภคภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโภคภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

เขียนที่ (ระบุที่อยู่ของผู้แจ้งฯ)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน นายอำเภอ ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโภคภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ตามประกาศพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโภคภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในเขตท้องที่จังหวัดลพบุรี เรื่อง การแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโภคภัณฑ์ และห้ามการยกย้ายโภคภัณฑ์ออกจากสถานที่เก็บ หรือเปลี่ยนแปลงสภาพของโภคภัณฑ์ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองโภคภัณฑ์ตามที่ประกาศกำหนด แจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโภคภัณฑ์ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ นั้น

ข้าพเจ้า

บุคคลธรรมดา

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....ชื่อสถานประกอบการ (ถ้ามี).....

นิติบุคคล

ชื่อนิติบุคคล.....จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเลขที่.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โดย (ระบุชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล).....
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ชื่อสถานประกอบการ.....
ที่อยู่สถานประกอบการ.....

ขอแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโภคภัณฑ์ โดยมีรายละเอียดตามบัญชีแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ

ผู้แจ้ง

()

วันที่...../...../.....

บัญชีแนบท้าย

แบบแจ้งปริมาณและสถานที่เก็บโภคภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติสำรวจการกักตุนโภคภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๙๗

รายการโภคภัณฑ์ ตามที่ประกาศฯ กำหนด	ปริมาณโภคภัณฑ์ ที่มีในครอบครอง (จำนวน/หน่วย)	สถานที่เก็บโภคภัณฑ์ (ระบุที่ตั้ง)	หมายเหตุ