

ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๓๒), มาตรา ๕๒/๑ และมาตรา ๕๔ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ประกอบมาตรา ๒๒ (๑) (๗) มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๔ และมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยภูมิ ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๗๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงมีคำสั่ง ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกคำสั่งจังหวัดชัยภูมิ ที่ ๕๘๘๑/๒๕๖๔ เรื่อง มาตรการปฏิบัติเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สำหรับการให้บริการรถโดยสารสาธารณะ และการขนส่งสินค้าจังหวัดชัยภูมิ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อ ๒ ให้ผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารประจำทาง หมวด ๒ (เส้นทางการขนส่งประจำทางด้วยรถโดยสารซึ่งมีจุดเริ่มต้นจากกรุงเทพฯ ไปยังส่วนภูมิภาค) หมวด ๓ (เส้นทางการขนส่งประจำทางด้วยรถโดยสารซึ่งมีเส้นทางระหว่างจังหวัดหรือคาบเกี่ยวระหว่างจังหวัดในส่วนภูมิภาค) และรถโดยสารไม่ประจำทางที่มีท้องที่ทำการขนส่งทั่วราชอาณาจักร จัดการเดินรถข้ามเขตจังหวัด มายังจังหวัดชัยภูมิได้ โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ข้อ ๓ ให้ผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารประจำทางทุกเส้นทาง และรถโดยสารไม่ประจำทางที่มีท้องที่ทำการขนส่งทั่วราชอาณาจักร งดให้บริการเดินรถภายในจังหวัดชัยภูมิ ในระหว่างเวลา ๒๓.๐๐ นาฬิกา ถึง ๐๕.๐๐ นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น

ข้อ ๔ ให้ผู้ประกอบการขนส่งพิจารณาจัดการเดินรถให้ผู้โดยสารและผู้ประจำรถสามารถกลับถึงที่พักหรือจุดหมายให้สอดคล้องกับประกาศจังหวัดชัยภูมิ ในการขอความร่วมมือประชาชนงดออกนอกเคสสถานหรือที่พัก ภายหลังจากเวลา ๒๓.๐๐ นาฬิกา จนถึงเวลา ๐๕.๐๐ นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น เว้นแต่มีความจำเป็นอย่างยิ่งหรือได้รับอนุญาตเป็นรายกรณี ทั้งนี้ ให้ผู้ประกอบการขนส่งจัดทำหนังสือรับรองความจำเป็นตามเอกสารแนบท้ายคำสั่ง ๑ ให้ผู้ประจำรถไว้แสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ในกรณีที่ผู้ประจำรถไม่สามารถกลับถึงที่พักหรือจุดหมายได้ทันกำหนดเวลาดังกล่าว

ข้อ ๕ ให้ผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารประจำทางทุกเส้นทาง และผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารไม่ประจำทางที่มีท้องที่ทำการขนส่งทั่วราชอาณาจักร จัดที่นั่งหรือที่ยืนผู้โดยสารให้เป็นไปตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) เพื่อป้องกันการติดต่อสัมผัสหรือแพร่เชื้อโรคผ่านละอองฝอยสารคัดหลั่ง โดยจำนวนผู้โดยสารไม่เกินร้อยละ ๗๕ ของจำนวนที่นั่งและที่ยืน โดยจัดให้มีการให้บริการที่เพียงพอตามความจำเป็นและตามเวลาที่เหมาะสมในการเดินทางของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอำนวยความสะดวกในการเดินทางของประชาชนเพื่อรับบริการฉีดวัคซีนและบริการทางการแพทย์

ข้อ ๖ ให้ผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารประจำทางทุกเส้นทาง ดำเนินการคัดกรองผู้โดยสารตามมาตรการสาธารณสุขอย่างเข้มงวดและสอดคล้องกับการตรวจคัดกรองบุคคลเข้าเขตพื้นที่ตามมาตรการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดประกาศกำหนด

ข้อ ๗ ให้ผู้ประกอบการขนส่งรถโดยสารประจำทาง ดำเนินการตามมาตรการสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด ในกรณีการขนส่งข้ามจังหวัดให้พนักงานขับรถและผู้บริการจัดเก็บข้อมูลของผู้โดยสารเพื่อติดตามสอบถาม โดยให้ผู้โดยสารกรอกข้อมูลในแบบ ต.๘ คค. ตามเอกสารแนบท้ายคำสั่ง ๒ หรือบันทึกข้อมูลทางเว็บไซต์ web.dlt.go.th/t8

ในกรณีที่ผู้โดยสารกรอกข้อมูลในแบบ ต.๘ คค. ให้พนักงานขับรถหรือผู้บริการจัดส่งให้สำนักงานขนส่งจังหวัดปลายทาง หรือนายสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดปลายทาง

/ ข้อ ๘ ให้ผู้ขนส่ง...

ข้อ ๘ ให้ผู้ขนส่งสินค้า งดการขนส่งสินค้าในเขตพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ในระหว่างเวลา ๒๓.๐๐ นาฬิกา จนถึงเวลา ๐๕.๐๐ นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น เว้นแต่บุคคลที่มีความจำเป็นในการขนส่งสินค้าเพื่อประโยชน์ ของประชาชน ได้แก่ ผู้ขนส่งอาหาร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ สินค้าอุปโภคบริโภค ผลผลิตทางการเกษตร น้ำมันเชื้อเพลิง ไปรษณีย์ พัสดุภัณฑ์ สิ่งพิมพ์ หรือสินค้าเพื่อการส่งออกหรือนำเข้า สามารถขนส่งสินค้าได้ โดยจัดเตรียมใบอนุญาตขับรถ บัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวพนักงานหรือหนังสือรับรองการทำงาน และ เอกสารรับรองความจำเป็นเกี่ยวกับสินค้าและการเดินทางของผู้ขนส่งสินค้าตามเอกสารแนบท้ายคำสั่ง ๓ เพื่อ ใช้แสดงต่อเจ้าหน้าที่ และต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ข้อ ๙ การขนส่งสินค้าตามข้อ ๘ ให้หมายความรวมถึงการขนส่งเที่ยวเปล่าหรือผู้สินค้าเปล่า ในกรณีเดินทางไปรับสินค้าและเดินทางกลับภายหลังเสร็จสิ้นการขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้วด้วย โดยให้ผู้ขนส่ง จัดเตรียมเอกสารตามข้อ ๘ ไว้แสดงต่อเจ้าหน้าที่เช่นเดียวกัน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๓๒) ลงวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคำสั่งนี้

สั่ง ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายวิเชียร จันทรโณทัย)

ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ

ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยภูมิ

ผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินจังหวัดชัยภูมิ

ตราบริษัท/
เครื่องหมาย
ผู้ประกอบการขนส่ง
(ถ้ามี)

หนังสือรับรองผู้ขับรถ/ผู้เก็บค่าโดยสาร/นายตรวจ/ผู้บริการ
ผู้ปฏิบัติงานในห้วงเวลาห้ามออกนอกเคสสถานออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนด
การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
บ้านเลขที่.....ถนน/ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....เป็นผู้ขับรถ/ผู้เก็บค่าโดยสาร/นายตรวจ/ผู้บริการ
 เส้นทางรถโดยสารประจำทางหมวด.....สายที่.....ชื่อเส้นทาง.....
ชื่อผู้ประกอบการขนส่ง.....
 รถโดยสารไม่ประจำทาง ชื่อผู้ประกอบการขนส่ง.....

มีความจำเป็นต้องเดินทางกลับที่พักอาศัยในช่วงเวลาห้ามออกนอกเคสสถาน (๒๑.๐๐ - ๐๔.๐๐
นาฬิกาของวันรุ่งขึ้น) ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการใน
สถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๒๘) เนื่องจากเป็นผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการรถโดยสารสาธารณะ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำอธิบายประกอบ

๑. ผู้มีอำนาจลงนาม คือผู้ประกอบการขนส่งหรือผู้ทำการแทนผู้ประกอบการขนส่ง
๒. ใช้เอกสารนี้ประกอบกับบัตรประจำตัวประชาชน
๓. ใช้แสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งภายในเขตจังหวัดและข้ามเขตจังหวัด

คำถาม
QUESTIONNAIRE

กรุณารอกข้อความต่อไปนี้ให้ถูกต้องใช้ตัวอักษรพิมพ์ใหญ่
Please fill in the following blanks correctly, in block letters

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลการเดินทาง		
ประเภทพาหนะ Kind of conveyance	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน เที่ยวบินที่ aircraft flight No.	<input type="checkbox"/> ชื่อเรือ ship name of ship
	<input type="checkbox"/> รถไฟ ขบวนที่ train No.	<input type="checkbox"/> รถยนต์/รถโดยสาร ทะเบียน..... car/bus license plate No.
จาก from	ถึง to	หมายเลขที่นั่ง seat No.
วันที่ เดือน พ.ศ. date month year	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง id card No./passport No.	
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลส่วนบุคคล		
ชื่อ - สกุล name in fill	สัญชาติ nationality	อายุ ปี เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง age sex male female
อาชีพ <input type="checkbox"/> ข้าราชการ <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง <input type="checkbox"/> แม่บ้าน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) civil servant businessman employee housekeeper other (specify)		
ที่อยู่ที่ท่านกำลังจะไปพัก (ภายใน 14 วัน) address in Thailand (within 14 days)		
เหตุผล <input type="checkbox"/> กลับบ้าน <input type="checkbox"/> ไปทำงาน <input type="checkbox"/> ติดต่อธุรกิจ <input type="checkbox"/> ท่องเที่ยว <input type="checkbox"/> เยี่ยมญาติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... Purpose of Visit Returning resident Employment Business Tourism Visiting Relatives Others, please specify		
เบอร์ที่ติดต่อกได้ mobile phone		
ส่วนที่ ๓ ข้อมูลตรวจสอบอาการเบื้องต้น		
ขีดเครื่องหมาย ✓ เมื่อท่านมีอาการเหล่านี้ หรือเคยมีมาก่อนภายในสองสัปดาห์ก่อนเดินทางถึงปลายทาง Please mark ✓ if you have had any of following symptoms within two weeks before arrival.		
<input type="checkbox"/> อุจจาระร่วง (ท้องเดิน) diarrhea	<input type="checkbox"/> อาเจียน vomiting	<input type="checkbox"/> ปวดท้อง abdominal pain
<input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ เจ็บคอ headache, sore throat	<input type="checkbox"/> ไอหรือหายใจขัด cough or shortness of breath	<input type="checkbox"/> ไข้ fever
	<input type="checkbox"/> ต่อมท่อน้ำเหลืองโต enlarged lymph glands or tender lumps	<input type="checkbox"/> ผื่นตามร่างกาย rash
		<input type="checkbox"/> ตีช้ำ jaundice
ลายมือชื่อ (ผู้เดินทาง)..... signature (passenger)		
()		

เอกสารรับรองการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขนส่งสินค้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้อมูลผู้รับรอง ชื่อ - สกุล

เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อผู้ประกอบการขนส่ง

ตั้งอยู่เลขที่..... ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าพนักงานขับรถมีความจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่ขนส่งสินค้า โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ข้อมูลพนักงานขับรถ

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... สัญชาติ.....

หน่วยงาน/บริษัท.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลการขนส่งสินค้า

ขนส่งออกจากจังหวัดต้นทาง..... อำเภอ/เขต.....

ตำบล/แขวง..... หมู่ที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ขนส่งไปจังหวัดปลายทาง..... อำเภอ/เขต.....

ตำบล/แขวง..... หมู่ที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๒.๓ เหตุผลความจำเป็น

๒.๔ ประเภทสินค้าที่ขนส่ง.....

๒.๕ หมายเลขทะเบียนรถที่ใช้ขนส่งสินค้า.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

พนักงานขับรถ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับรอง