

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองช่าง
กองคลัง
ส.อ.๑๕๑๘/ว ๑๕๒
๒๖ มี.ค. ๖๕



องค์การบริหารส่วนตำบลคันธุลี
เลขที่รับ.....๒๕๓
วันที่..... 23 มี.ค. 2565
เวลาที่ว่าการอำเภอท่าชนะ
ถนนราษฎร์เกษม หมู่ ๘๔๑๓๐

๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ฉบับที่ ๘๘)
เรียน หัวหน้าส่วนราชการ นายกเทศมนตรีตำบลท่าชนะ นายกองกำกับการบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง กำนันและ
ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน

อ้างถึง คำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕
สิ่งที่ส่งมาด้วย คำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
ตามที่ได้มีคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการสั่งปิด จำกัด หรือห้ามดำเนินการใด ๆ การ
ยกระดับมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคฯ ในการเดินทางของประชาชน การควบคุมกิจกรรมทาง
สังคม และมาตรการควบคุมสำหรับสถานที่ กิจการ กิจกรรม ให้เปิดดำเนินการภายใต้เงื่อนไข เงื่อนไข เวลา การ
จัดระบบและระเบียบให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ไปแล้วนั้น

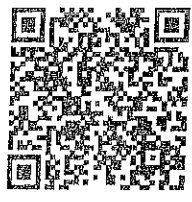
เพื่อให้การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในพื้นที่จังหวัด
สุราษฎร์ธานี เป็นไปตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการใน
สถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๔๒) และสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบัน จังหวัดสุราษฎร์ธานีโดย
ความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔
มีนาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบให้กำหนดมาตรการบังคับใช้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคใน
ปัจจุบัน จึงได้มีคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่องมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (โควิด-19) (ฉบับที่ ๘๘) ดังรายละเอียดตามคำสั่งที่แนบมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ได้ถือปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว
และขอให้ประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง และประชาชนในพื้นที่ทราบด้วย

๒๕๖๕

นายก อบต. คันธุลี จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
ขอแสดงความนับถือ
(โควิด-๑๙) (ฉบับที่ ๘๘)
- ๒๖ มี.ค. ๒๕๖๕ / ๑๕:๒๐:๒๐

(นายวิโรจน์ เดชเกลี้ยง)
นายอำเภอท่าชนะ



๒๓ มี.ค. ๖๕

(นายมนัส คงคำชัย)
เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยชำนาญงาน

ที่ทำการปกครองอำเภอ
ฝ่ายความมั่นคง
โทรศัพท์/โทรสาร.๐-๗๗๓๘๘-๐๗๕๕

(นายสมานพันธ์ รักษ์ประสงศ์) นายก อบต. คันธุลี
นางสาวสุพรรณิณี เพชชนะ)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

คำร้องขอจัดกิจกรรม ประชุม สัมมนา และกิจกรรมอื่นๆ ในลักษณะเดียวกัน
ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เรียน นายอำเภอ/หัวหน้าคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....
บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์ขออนุญาตจัดกิจกรรม

- ประชุม อบรม สัมมนา
 อื่นๆ.....

๒.๑ สถานที่จัดงาน ณ.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒.๒ กำหนดการจัดกิจกรรม ระหว่างวันที่.....เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เวลา.....น.

๓. เอกสารประกอบการยื่นขออนุญาต อาทิ บัตรเชิญ เอกสารการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(โปรดระบุ).....

โดยในการจัดกิจกรรมดังกล่าว ผู้จัดกิจกรรมจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดฯ ดังนี้

- | มี | ไม่มี | รายละเอียดมาตรการ |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๑. จำกัดจำนวนผู้ร่วมงาน <u>ไม่เกิน ๒๐๐ คน</u> และผู้จัดกิจกรรมตรวจสอบผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ เข็ม หรือต้องมีผลการตรวจหาเชื้อไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๒. จัดให้มีการเว้นระยะห่าง/สวมหน้ากากอนามัย/เจลแอลกอฮอล์-จุดล้างมือ /จุดคัดกรองอุณหภูมิและการลงทะเบียน (<input type="checkbox"/> ไทยชนะ <input type="checkbox"/> เอกสาร) อย่างเคร่งครัด (D-M-H-T-T) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๓. จัดให้มีการควบคุมความแออัดในบริเวณพิธีอย่างน้อย ๑ คน ต่อ ๒ ตารางเมตร |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๔. ทำความสะอาดผิวสัมผัส สถานที่ และอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสร่วมกัน |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๕. ควบคุมไม่ให้มีกิจกรรมที่มีความแออัดหรือมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๖. ห้ามมิให้มีการตั้งโต๊ะจัดเลี้ยงและจัดเลี้ยงอาหารภายในงาน เว้นแต่เป็นอาหารบรรจุกล่องสำหรับนำไปทานที่อื่นได้ กรณีมีการจัดเลี้ยงอาหารแบบนั่งโต๊ะอนุญาตให้ทานอาหารแบบบรรจุกล่องหรืออาหารแยกเฉพาะบุคคลเท่านั้น <u>ไม่เกินโต๊ะละ ๔ คน</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๗. ห้ามการจำหน่ายหรือบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน |

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ได้รับทราบและยอมรับจะปฏิบัติตามมาตรการฯ ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ทุกประการ หากมีการฝ่าฝืนหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตาม ข้าพเจ้ายินยอมให้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และกฎหมายต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้จัดกิจกรรม
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
(.....)
วันที่...../...../.....

ข้อพิจารณาของเจ้าพนักงานควบคุมโรค

() ไม่เห็นควรอนุญาตให้จัดกิจกรรม

เนื่องจาก.....

() ให้จัดกิจกรรมได้ () ให้จัดกิจกรรมได้ แต่ควรเพิ่มเติมมาตรการ

๑.....

๒.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต./จพง.ควบคุมโรคติดต่อ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต

() ไม่อนุญาต

เนื่องจาก.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ

วันที่.....

คำร้องขอจัดกิจกรรมมหกรรมด้านการศึกษา มหกรรมแสดงสินค้า งานประเพณีนิยม และกิจกรรมอื่นๆในลักษณะเดียวกัน
ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เรียน นายอำเภอ/หัวหน้าคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์ขออนุญาตจัดกิจกรรม

งานอุปสมบท งานมงคลสมรส งานสวดอภิธรรม/งานฌาปนกิจ (สามารถยื่นก่อนจัดพิธี)

อื่นๆ.....

๒.๑ สถานที่จัดงาน ณหมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒.๒ กำหนดการจัดกิจกรรม ระหว่างวันที่.....เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เวลา.....น.

๓. เอกสารประกอบการยื่นขออนุญาต อาทิ บัตรเชิญ หรือเอกสารการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(โปรดระบุ).....

โดยในการจัดกิจกรรมดังกล่าว ผู้จัดกิจกรรมจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดฯ ดังนี้

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|----|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | มี | ไม่มี | รายละเอียดมาตรการ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๑. | จำกัดจำนวนผู้ร่วมงาน ไม่เกิน ๕๐๐ คน และผู้จัดกิจกรรมตรวจสอบผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ เข็ม หรือต้องมีผลการตรวจหาเชื้อไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๒. | จัดให้มีการเว้นระยะห่าง/สวมหน้ากากอนามัย/เจลแอลกอฮอล์-จุดล้างมือ /จุดคัดกรองอุณหภูมิและการลงทะเบียน (<input type="checkbox"/> ไทยชนะ <input type="checkbox"/> เอกสาร) อย่างเคร่งครัด (D-M-H-T-T) | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๓. | จัดให้มีการควบคุมความแออัดในบริเวณพิธีอย่างน้อย ๑ คน ต่อ ๒ ตารางเมตร | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๔. | ทำความสะอาดผิวสัมผัส สถานที่ และอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสร่วมกัน | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๕. | ควบคุมไม่ให้มีกิจกรรมที่มีความแออัดหรือมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๖. | ห้ามมิให้มีการตั้งโต๊ะจัดเลี้ยงและจัดเลี้ยงอาหารภายในงาน เว้นแต่เป็นอาหารบรรจุกล่องสำหรับนำไปทานที่อื่นได้ กรณีมีการจัดเลี้ยงอาหารแบบนั่งโต๊ะอนุญาตให้ทานอาหารแบบบรรจุกล่องหรืออาหารแยกเฉพาะบุคคลเท่านั้น และรับประทานได้โต๊ะไม่เกิน ๔ คน | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ๗. | ห้ามการจำหน่ายหรือบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน | |

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ได้รับทราบและยอมรับจะปฏิบัติตามมาตรการฯ ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ทุกประการ หากมีการฝ่าฝืนหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตาม ข้าพเจ้ายินยอมให้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และกฎหมายต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้จัดกิจกรรม

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

(.....)

วันที่...../...../.....

ข้อพิจารณาของเจ้าพนักงานควบคุมโรค

() ไม่เห็นควรอนุญาตให้จัดกิจกรรม

เนื่องจาก.....

() ให้จัดกิจกรรมได้ () ให้จัดกิจกรรมได้ แต่ควรเพิ่มเติมมาตรการ

๑.....

๒.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต./จพง.ควบคุมโรคติดต่อ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต

() ไม่อนุญาต

เนื่องจาก.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ

วันที่.....

คำร้องขออนุญาตการจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค
ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เรียน นายอำเภอ/หัวหน้าคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์ขออนุญาตจัดกิจกรรม

๒.๑ สถานที่จัดงาน ณ.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒.๒ กำหนดการจัดกิจกรรม ระหว่างวันที่.....เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เวลา.....น.

๓. เอกสารประกอบการยื่นขออนุญาต อาทิ บัตรเชิญ เอกสารการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(โปรดระบุ).....

โดยในการจัดกิจกรรมดังกล่าว ผู้จัดกิจกรรมจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดฯ ดังนี้

มี ไม่มี รายละเอียดมาตรการ

 ๑. จำกัดจำนวนผู้ร่วมงาน ไม่เกิน ๒๐๐ คน และผู้จัดกิจกรรมตรวจสอบผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต้องได้รับ
วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ เข็ม หรือต้องมีผลการตรวจหาเชื้อไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง

 ๒. จัดให้มีการเว้นระยะห่าง/สวมหน้ากากอนามัย/เจลแอลกอฮอล์-จุดล้างมือ /จุดคัดกรอง
อุณหภูมิและการลงทะเบียน (ไทยชนะ เอกสาร) อย่างเคร่งครัด (D-M-H-T-T)

 ๓. จัดให้มีการควบคุมความแออัดในบริเวณพิธีอย่างน้อย ๑ คน ต่อ ๒ ตารางเมตร

 ๔. ทำความสะอาดผิวสัมผัส สถานที่ และอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสร่วมกัน

 ๕. ควบคุมไม่ให้มีกิจกรรมที่มีความแออัดหรือมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด

 ๖. ห้ามมิให้มีการตั้งโต๊ะจัดเลี้ยงและจัดเลี้ยงอาหารภายในงาน เว้นแต่เป็นอาหารบรรจุกล่องสำหรับ
นำไปทานที่อื่นได้ กรณีมีการจัดเลี้ยงอาหารแบบนั่งโต๊ะอนุญาตให้ทานอาหารแบบบรรจุกล่องหรือ
อาหารแยกเฉพาะบุคคลเท่านั้น และรับประทานได้โต๊ะไม่เกิน ๔ คน

 ๗. ห้ามการจำหน่ายหรือบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน

 ๘. เป็นหน้าที่ของผู้จัดกิจกรรม และเจ้าของสถานที่ ที่จะต้องแจ้งหลักเกณฑ์ ข้อกำหนดและมาตรการ
ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีให้ผู้ร่วมกิจกรรมทราบ รวมถึงโทษของการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม
มาตรการที่ได้กำหนดไว้

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ได้รับทราบและยอมรับจะปฏิบัติตามมาตรการฯ
ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๑๕๒/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ทุกประการ หากมีการฝ่าฝืนหรือละเว้น
ไม่ปฏิบัติตาม ข้าพเจ้ายินยอมให้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และกฎหมายต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้จัดกิจกรรม

ลงชื่อ.....กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

(.....)

(.....)

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ข้อพิจารณาของเจ้าพนักงานควบคุมโรค

() ไม่เห็นควรอนุญาตให้จัดกิจกรรม

เนื่องจาก.....

() ให้จัดกิจกรรมได้ () ให้จัดกิจกรรมได้ แต่ควรเพิ่มเติมมาตรการ

๑.....

๒.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต./จพง.ควบคุมโรคติดต่อ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต

() ไม่อนุญาต

เนื่องจาก.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ

วันที่.....