1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก

ชื่อเจ้าของ/ผู้จัดการ (นาย/นาง/นางสาว).....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วัน-เดือน-ปีเกิด.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล์.....ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร

"การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์" สำหรับผู้ประกอบการสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีกจากกรมปศุสัตว์ เมื่อวันที่.....

ชื่อหน่วยงานกรมปศุสัตว์ที่จัดฝึกอบรม.....สถานที่จัด.....

มีความประสงค์ ☐ ขอรับรองใหม่ (ในกรณีที่เคยได้รับการรับรองแต่ใบรับรองหมดอายุแล้ว ให้ระบุเลขทะเบียน กษ)

☐ ขอต่ออายุ (ระบุเลขทะเบียน กษ)

เลขทะเบียน กษ .....วันที่ได้รับการรับรอง.....วันที่ใบรับรองหมดอายุ.....

2. ข้อมูลของสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก

ชื่อสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทร.....พิกัดของสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก (Lat-Long) N.....E.....

พื้นที่ของสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก.....ไร่.....งาน.....ตารางวา

รูปแบบของสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก ☐ บริษัท ☐ อื่นๆ.....

แหล่งที่มาของไข่สัตว์ปีก มาจากฟาร์มจำนวน.....ฟาร์ม

☐ เป็นฟาร์มที่ได้รับใบรับรองการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีจากกรมปศุสัตว์จำนวน.....ฟาร์ม

☐ อื่นๆ จำนวน.....ฟาร์ม

ประเภทลูกสัตว์ปีก ☐ ไก่พันธุ์ ☐ ไก่เนื้อ ☐ ไก่ไข่ ☐ เป็ดพันธุ์ ☐ เป็ดเนื้อ ☐ เป็ดไข่ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ชนิดพันธุ์ลูกสัตว์ปีก..... จำนวนไข่เข้าฟัก..... ฟอง/สัปดาห์

จำนวนลูกสัตว์ปีก.....ตัว/สัปดาห์

ที่ตั้งของสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก อยู่ห่างจากสิ่งต่อไปนี้

ถนนสายหลัก.....ก.ม. แหล่งชุมชน.....ก.ม. ตลาดนัดค้าสัตว์.....ก.ม.

แหล่งน้ำสาธารณะ.....ก.ม. โรงฆ่าสัตว์.....ก.ม. อื่นๆ.....

จำนวนอาคารฟักไข่.....อาคาร ขนาดของอาคารแต่ละหลัง (กว้างxยาวxสูง) .....เมตร

จำนวนอาคารสำนักงาน.....หลัง บ้านพัก.....หลัง จำนวนตู้ฟัก.....ตู้ จำนวนตู้เกิด.....ตู้

แหล่งน้ำสำหรับใช้ในสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก ☐น้ำประปา ☐น้ำบาดาล ☐น้ำคลอง/แม่น้ำ

☐น้ำบ่อ ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรค

ชื่อสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์ม .....

ใบรับรองสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์มสัตว์ปีก เลขที่.....วันที่ออกใบรับรอง.....วันหมดอายุ.....

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งจากสัตวแพทยสภาเลขที่.....วันที่ออกใบอนุญาต.....

วันหมดอายุ.....โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ชื่อสัตวบาล/ผู้จัดการ.....โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ชื่อสัตวบาล.....โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ชื่อสัตวบาล.....โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ชื่อสัตวบาล.....โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ผู้ปฏิบัติงานภายในสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก มีจำนวน.....คน ☐ พักอาศัยภายในบริเวณสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีกจัดให้ จำนวน.....คน

☐ ไม่ได้พักอาศัย / เช้าไป-เย็นกลับ จำนวน.....คน

การทำวัคซีน (กรณีมีการทำวัคซีนให้ลูกสัตว์ปีก) .....

.....

ระบบการฆ่าเชื้อโรคและควบคุมการเข้า – ออก

ฆ่าเชื้อไข่ฟักด้วยวิธี.....ระบุสารเคมี.....

การบันทึกชื่อบุคคล ยานพาหนะ เข้า- ออก ☐ ไม่มี ☐ มี

บุคคล ☐ ไม่มี ☐ เปลี่ยนรองเท้า ☐ จุ่มรองเท้าในน้ำยาฆ่าเชื้อ ☐ ล้างมือด้วยสบู่

☐ ห้องสเปรย์ฆ่าเชื้อโรค ☐ อาบน้ำ-เปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนเข้าฟาร์ม ☐ อื่นๆ.....

ยานพาหนะ ☐ ไม่มี ☐ เครื่องพ่นน้ำแรงดันสูง ☐ เครื่องพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรคแรงดันสูง ☐ โรงพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

☐ UV ฆ่าเชื้อ ☐ บ่อน้ำยาฆ่าเชื้อโรคทางเข้า-ออก ฟาร์ม ☐ อื่นๆ.....

วัสดุอุปกรณ์ ☐ ไม่มี ☐ UV ฆ่าเชื้อ ☐ อื่นๆ.....

ระบบการกำจัดของเสีย ☐ มีบ่อพักน้ำเสีย

☐ มีบ่อบำบัดน้ำเสียจำนวน.....บ่อ ขนาดกว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร ลึก.....เมตร

☐ มีระบบระบายของเสีย และสิ่งปฏิกูลจากอาคารฟักไข่

☐ มีการกำจัดซากสัตว์ โดย ☐ เตาเผาซาก ☐ ฝังซาก ☐ ฝังกลบ ☐ อื่นๆ .....

☐ มีการจัดการของเสีย เช่น เปลือกไข่ สิ่งปูรอง

☐ มีการทำความสะอาดตู้ฟัก/ตู้เกิด สม่ำเสมอทุก.....วัน

ระบบการจัดการลูกสัตว์ปีกคัดทิ้ง ☐ รมควันโดยใช้ก๊าซ ☐ บดละเอียด ☐ อื่นๆ.....

4. หลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

☐ แสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ (กรณียื่นด้วยตัวเอง)

☐ เอกสารที่แสดงถึงการได้รับความยินยอมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (อภ.2) กรณีที่ไม่มีการออก อภ.2 สามารถใช้หนังสือยินยอมจากราชการส่วนท้องถิ่น หรือใบเสร็จการเสียภาษีโรงเรือน หรือใบอนุญาตการก่อสร้างอาคารสำหรับเลี้ยงสัตว์ (ใบ อ.1–อ.2)

☐ แผนที่ที่ตั้งสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก 1 ฉบับ ☐ แผนผังแสดงที่ตั้งของเครื่องมือ เครื่องจักรในสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก 1 ฉบับ

☐ แผนผังโครงสร้างองค์กรและหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรภายในสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก (ถ้ามี)

☐ รูปถ่ายแสดงสภาพภายในสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก รวมทั้งสิ่งก่อสร้าง เช่น ประตู-รั้ว ระบบการฆ่าเชื้อบุคคล-ยานพาหนะ-วัสดุอุปกรณ์ สภาพทั่วไปของโรงเรือนเลี้ยงสัตว์ สถานที่เก็บอุปกรณ์-อาหารสัตว์-สารเคมี-ยา-วัคซีน สถานที่ทำลายซาก-ขยะมูลฝอย เครื่องสำรองไฟฟ้า ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

☐ ในกรณีขอต่ออายุการรับรองต้องแนบใบรับรองฉบับจริงที่หมดอายุ

☐ ในกรณีมอบอำนาจ ให้แนบ

☐ หนังสือมอบอำนาจ ☐ สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ ☐ สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

หมายเหตุ - ที่ตั้งของฟาร์มที่ยื่นขอรับรองต้องไม่ซ้ำซ้อนกับที่ตั้งของฟาร์มอื่นที่ได้การรับรองการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีแล้ว

- ในกรณีที่หลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือข้อมูลไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์จะแจ้งผู้ประกอบการให้ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงและยื่นใหม่อีกครั้ง เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์จะดำเนินการต่อไป ก็ต่อเมื่อเอกสารหลักฐานครบถ้วนและข้อมูลทั้งหมดถูกต้อง

5. ผู้ประกอบการที่ได้รับการรับรอง ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(1) รักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ ตลอดระยะเวลาที่ได้รับการรับรอง

(2) อ้างถึงการรับรองเฉพาะในขอบข่ายที่ได้รับการรับรองจากกรมปศุสัตว์เท่านั้น

(3) ต้องไม่นำใบรับรองไปใช้ในทางที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่าทำให้เกิดความเข้าใจผิด

(4) ยุติการใช้สิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณาที่มีการอ้างถึงการได้รับการรับรองนั้นทั้งหมด เมื่อมีการพักใช้การรับรอง เพิกถอนการรับรอง หรือยกเลิกการรับรอง ไม่ว่าด้วยสาเหตุใด

(5) ให้ความร่วมมือแก่ผู้ตรวจประเมิน และเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ ในการตรวจประเมินทุกครั้ง ยินยอมให้ผู้ตรวจประเมินและเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ เข้าตรวจสอบในพื้นที่สถานประกอบการทั้งหมดที่ถือครอง ทั้งพื้นที่ของตนเอง พื้นที่เช่า และพื้นที่ให้เช่า ตลอดจนสถานที่เก็บเครื่องมือ สถานที่เก็บปัจจัยการผลิต และยินยอมให้มีการสุ่มตัวอย่าง เช่น อาหารสัตว์ น้ำผึ้ง น้ำ ไข่ฟัก สิ่งปูรอง เป็นต้น ไปตรวจวิเคราะห์แล้วแต่กรณี

(6) จัดทำบันทึกตามที่กำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงาน และข้อกำหนดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินสามารถตรวจสอบความเป็นไปตามข้อกำหนด

(7) ส่งมอบเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรองที่เป็นปัจจุบันให้แก่ผู้ตรวจประเมินและเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์เมื่อได้รับการร้องขอ

(8) คณะผู้ตรวจประเมินจะตรวจติดตามในสถานประกอบการที่ได้รับการรับรอง โดยจะดำเนินการทุก 10 – 12 เดือน นับจากวันที่ออกใบรับรอง

(9) หากประสงค์จะต่ออายุการรับรอง ให้ยื่นแบบฟอร์มการขอรับรองพร้อมหลักฐานต่อสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ หรือสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดล่วงหน้า ก่อนใบรับรองหมดอายุ 5 เดือน แต่ไม่เกิน 6 เดือน

(10) หากประสงค์จะขอยกเลิกการรับรอง ให้ยื่นแบบฟอร์มการขอยกเลิกเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนบใบรับรองคืนให้สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดภายใน 15 วัน นับจากวันที่แจ้งความประสงค์ขอยกเลิกการรับรอง

(11) หากมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขระบบการผลิตในสาระสำคัญ เช่น เพิ่มหรือลดจำนวนโรงเรือน เพิ่มหรือลดพื้นที่เลี้ยงสัตว์ ปรับปรุงสถานประกอบการ เปลี่ยนสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์มเลี้ยงสัตว์ เปลี่ยนผู้จัดการสถานประกอบการ เป็นต้น ให้แจ้งสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทราบโดยทันที ซึ่งในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้ คณะกรรมการอาจพิจารณาคงไว้ซึ่งการรับรอง หรืออาจกำหนดให้มีการตรวจประเมินเพิ่มเติม

(12) หากมีการโอนกิจการ ให้ผู้ประกอบการที่รับโอนกิจการแจ้งสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทราบเป็น ลายลักษณ์อักษร คณะผู้ตรวจประเมินจะดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ประกอบการที่รับโอนกิจการ และนัดหมายตรวจประเมินกรณีพิเศษ ณ สถานประกอบการ เพื่อเป็นการยืนยันว่ายังคงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ตามที่ได้รับการรับรองไว้ และแจ้งให้สำนักงานปศุสัตว์เขตทราบ ในกรณีที่พบข้อบกพร่อง ให้ผู้ประกอบการที่รับโอนกิจการดำเนินการแก้ไขให้สอดคล้องกับข้อกำหนด

(13) การย้ายสถานที่ตั้งสถานประกอบการ ให้แจ้งสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทราบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อยกเลิกการรับรอง

(14) กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงชื่อสถานประกอบการแต่ยังคงสถานที่ตั้งเดิม ให้แจ้งสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทราบเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมหลักฐานการเปลี่ยนแปลง สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดจะเสนอสำนักงานปศุสัตว์เขตเพื่อออกใบรับรองฉบับใหม่ โดยมีอายุเท่ากับฉบับเดิมที่เหลืออยู่ ทั้งนี้ ต้องส่งคืนใบรับรองฉบับเดิม ภายใน 7 วัน ทำการ นับแต่วันที่ได้รับใบรับรองฉบับใหม่ มายังสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

(15) กรณีมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในใบรับรอง ต้องส่งคืนใบรับรองฉบับเดิมมายังสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

(16) กรณีใบรับรองหรือใบประกาศนียบัตรชำรุดหรือสูญหาย ให้นำใบรับรองหรือใบประกาศนียบัตรที่ชำรุด หรือเอกสารหลักฐานการแจ้งความเอกสารสูญหาย แล้วแต่กรณี มายังสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดส่งให้สำนักงานปศุสัตว์เขตพิจารณาออกใบแทน โดยใบแทนจะมีอายุเท่าใบรับรองฉบับเดิมที่เหลืออยู่ และเทียบเท่าใบประกาศนียบัตรฉบับเดิม

6. คำรับรองจากผู้ประกอบการ

ข้าพเจ้า (ชื่อเจ้าของ/ผู้จัดการสถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก).....ขอรับรองว่า รายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ ยินยอมให้คณะผู้ตรวจประเมินและเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์เข้าภายในพื้นที่ทั้งหมดที่ถือครอง ทั้งพื้นที่ของตนเอง พื้นที่เช่าและพื้นที่ให้เช่า ตลอดจนสถานที่เก็บเครื่องมือ สถานที่เก็บปัจจัยการผลิตและการเลี้ยง ยินยอมให้มีการสุ่มตัวอย่าง เช่น ไข่ฟัก สิ่งปูรอง น้ำไปตรวจวิเคราะห์ รวมทั้งสนับสนุนข้อมูลและเอกสารเพิ่มเติมตามที่คณะผู้ตรวจประเมินร้องขอ และอื่นๆ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ (GAP) ที่ได้กำหนดทุกประการ

สำหรับผู้ประกอบการ	ในกรณีที่ผู้ประกอบการไม่ได้มายื่นด้วยตนเอง	สำหรับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์
ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ	ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ	ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....