



## ใบสมัคร

### โครงการรณรงค์ลดสถิติอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์ (Zero – Accident Campaign)

#### ข้อมูลทั่วไป

ชื่อสถานประกอบการ .....

ประเภทกิจการ ..... เลขที่ประกันสังคม .....

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

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

ชื่อนายจ้าง / เจ้าของกิจการ ..... E-mail .....

จำนวนลูกจ้าง สปก. รวม ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน

จำนวนผู้รับเหมา/ผู้รับเหมาช่วง ..... ราย

จำนวนลูกจ้างผู้รับเหมา/ผู้รับเหมาช่วง รวม ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน

รวมจำนวนลูกจ้างทั้งหมด (สปก.+ผู้รับเหมา/ผู้รับเหมาช่วง) รวม.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

ชื่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับเทคนิคขั้นสูง / ระดับวิชาชีพ .....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน .....

E-mail : ผู้ประสานงาน ..... โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....

#### ข้อมูลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยและที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรม/โครงการที่ทำให้สถานประกอบการลดสถิติอุบัติเหตุจากการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม

๑. ....

๒. ....

๓. ....

การได้รับรองมาตรฐาน  ISO .....  OHSAS .....

มอก ๑๘๐๐๑ .....  อื่นๆ .....

การได้รับรางวัล สปก. ดีเด่นด้าน  ความปลอดภัย ระดับประเทศ ปี .....

ความปลอดภัย ระดับจังหวัดปี .....

การได้รับรอง มรท.๘๐๐๑-๒๕๔๖  ระดับพื้นฐาน  ระดับสมบูรณ์

เลขที่ใบรับรอง .....

เคยได้รับการประกาศเกียรติคุณตามโครงการนี้ครั้งสุดท้ายในระดับ ..... ปี.พ.ศ.....

/ขอรับการประกาศ...

**ขอรับการประกาศเกียรติคุณรางวัลในประเภท**

๑.  สถานประกอบการที่ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่องในรอบปีที่ผ่านมา (ชั่วโมงการทำงานต่ำกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ ชั่วโมงการทำงานของผู้จ้างทั้งหมด)
๒.  สถานประกอบการที่ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐-๒,๕๕๕,๕๕๕ ชั่วโมงการทำงานของผู้จ้างทั้งหมด
๓.  สถานประกอบการที่ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๓,๐๐๐,๐๐๐-๕,๕๕๕,๕๕๕ ชั่วโมงการทำงานของผู้จ้างทั้งหมด
๔.  สถานประกอบการที่ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ ชั่วโมงการทำงานของผู้จ้างทั้งหมดขึ้นไป

วัน เดือน ปี ที่เริ่มนับชั่วโมงการทำงาน .....

วัน เดือน ปี ที่ครบตาม  ๑ หรือ  ๒ หรือ  ๓ หรือ  ๔ .....

(ลงชื่อ).....

( )

ตำแหน่ง.....

นายจ้างลงนามและประทับตรา (ถ้ามี)

๑. ผู้สมัครขอรับการประกาศเกียรติคุณต้องเป็นนายจ้าง หรือเจ้าของสถานประกอบกิจการ ที่เข้าหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

๑.๑ ไม่มีการประสูติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานในรอบปีที่ผ่านมา โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่ใดก็ได้ จนครบระยะเวลา ๑ ปี เช่น วันเริ่มนับ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๒ จะสิ้นสุด วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๓ เป็นต้น (โดยที่สถานประกอบกิจการนั้นมีชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมดต่ำกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ ชั่วโมงการทำงาน) จะได้รับเกียรติบัตร ระดับต้น

๑.๒ ไม่มีการประสูติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐-๒,๕๕๕,๕๕๕ ชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมด จะได้รับโล่ระดับทองแดง

๑.๓ ไม่มีการประสูติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๓,๐๐๐,๐๐๐-๕,๕๕๕,๕๕๕ ชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมด จะได้รับโล่ระดับเงิน

๑.๔ ไม่มีการประสูติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ ชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมดขึ้นไป จะได้รับโล่ระดับทอง

\*ระยะเวลาตาม ๑.๒, ๑.๓, ๑.๔ ต้องไม่น้อยกว่า ๕ เดือน\*

๒. ให้ผู้สมัครขอรับการประกาศเกียรติคุณ บันทึกชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมดในแบบฟอร์ม และแนบเอกสารหลักฐานที่แสดงว่า มี/ไม่มีการแจ้งการประสบอันตราย (กรณีมีการแจ้งการประสบอันตราย ให้แจ้งชื่อลูกจ้างพร้อมแสดงหลักฐาน วัน เดือน ปี ที่ประสบอันตรายและกลับเข้าทำงาน) ในช่วงระยะเวลา ตั้งแต่วันที่เริ่มนับชั่วโมงการทำงานจนถึงวันที่ครบกำหนด จากสำนักงานกองทุนเงินทดแทน หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด และแสดงหลักฐานการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งไม่น้อยกว่าที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.๒๕๔๕ กำหนด รวมทั้งการมีแผนงาน /โครงการ/กิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น กิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยฯ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย รวมถึงตลอดถึงการบริหารจัดการด้านแรงงานที่ได้ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

๓. สอบถามรายละเอียดและส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานไปที่

กลุ่มงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานพื้นที่ ที่ตั้งสถานประกอบกิจการ หรือ

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ที่ตั้งสถานประกอบกิจการ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือ download ใบสมัครได้ที่

กลุ่มงานส่งเสริมความปลอดภัยแรงงาน สำนักความปลอดภัยแรงงาน

๒๒/๒๒ ถนนบรมราชชนนี แขวงนิมพิล เขตคลองสาน กรุงเทพฯ ๑๐๑๓๐

โทร ๐ ๒๔๔๘ ๘๓๓๘ ต่อ ๕๐๒-๕๐๓ โทรสาร ๐ ๒๔๔๘ ๕๑๓๑

[www.oshthai.org](http://www.oshthai.org) หรือ E-mail : nice@labour.mail.go.th

## คำจำกัดความ

- อุบัติเหตุ** หมายถึง อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือเกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งหมายความรวมถึงทั้งการเกิดอุบัติเหตุและการเจ็บป่วย
- อุบัติเหตุถึงขั้นหยุดงาน** หมายถึง อุบัติเหตุและหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการทำงานหรือเกี่ยวข้องกับการทำงานและสูญเสียวันทำงาน
- วันทำงานที่สูญเสียไป** หมายถึง วันที่ลูกจ้างต้องมาทำงานตามตารางการทำงาน แต่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากเกิดอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานหรือเกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยเริ่มนับถัดจากวันที่เกิดอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย แต่ไม่นับวันหยุดตามตารางการทำงานของลูกจ้าง

**ตัวอย่างเช่น** ลูกจ้างทำงานปกติตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันเสาร์ โดยมีวันอาทิตย์ เป็นวันหยุดประจำสัปดาห์ ในวันพฤหัสบดีลูกจ้างได้มาลงเวลาทำงานปกติและเกิดอุบัติเหตุขึ้นเมื่อเวลา ๑๐.๐๐ น. นายจ้างได้พาลูกจ้างไปรักษาพยาบาล ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ โดยหยุดงานตั้งแต่ช่วงบ่ายของวันพฤหัสบดีและกลับเข้าทำงานอีกครั้งหนึ่งในเช้าวันอังคารของสัปดาห์ถัดไป

ในกรณีนี้ ถือว่าลูกจ้างสูญเสียวันทำงาน จำนวน ๓ วัน คือ วันศุกร์ วันเสาร์ และวันจันทร์ (ไม่นับวันพฤหัสบดีเพราะเป็นวันที่เกิดอุบัติเหตุ ซึ่งลูกจ้างมาลงเวลาทำงานปกติ และวันอาทิตย์ เพราะเป็นวันหยุดประจำสัปดาห์ของลูกจ้างผู้นี้)

**ชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมด** คำนวณจากผลรวมของชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างทั้งหมดในหน่วยงานนั้น ซึ่งรวมถึง ฝ่ายบริหาร ฝ่ายผลิต ฝ่ายขาย งานซ่อมบำรุง งานสำนักงาน งานขนส่ง และอื่นๆ การบันทึกชั่วโมงการทำงาน ให้บันทึกเป็นช่วงๆ ละ ๑๕ - ๓๐ วัน หรือตามงวดการจ่ายค่าจ้าง

การบันทึกชั่วโมงการทำงานของลูกจ้าง ให้นับรวมชั่วโมงการทำงานของลูกจ้างของผู้รับเหมา/ผู้รับเหมาช่วง และต้องมีหลักฐานจากสำนักงานกองทุนเงินทดแทน หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดที่แสดงว่าลูกจ้างทุกคน รวมทั้งลูกจ้างของผู้รับเหมาและผู้รับเหมาช่วงที่ทำงานในสถานประกอบกิจการแห่งนั้น มี/ไม่มีการแจ้งการประสบอันตราย

กรณีมีการแจ้งการประสบอันตราย นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบกิจการจะต้องแจ้งรายชื่อลูกจ้างพร้อมแสดงหลักฐาน วัน เดือน ปี ที่ประสบอันตรายและกลับเข้าทำงาน

