

คู่มือสำหรับประชาชน

ส่วนสาธารณสุข

และสิ่งแวดล้อม

องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การสนับสนุนพืชมอกควันป้องกันไข้เลือดออก (กรณีเกิดโรค)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ทุกวัน 8.30 – 16.30 น.

โทรศัพท์ : 054 - 881149 , โทรสาร : 054 - 881090

เว็บไซต์ : www.jedeekham.go.th , www.facebook.com/jdkham

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดบริการสาธารณะเป็นภารกิจสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการทั้งตามอำนาจหน้าที่และที่ได้รับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่างๆซึ่งตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลพ.ศ.2537 มาตรา 67(3) และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(19)กำหนดให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและและระงับโรคติดต่อ การสนับสนุนบริการด้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นให้ดียิ่งขึ้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ประชาชน/หน่วยงานยื่นคำร้อง ส่วนสาธารณสุของค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ
2. เจ้าหน้าที่ดำเนินการแจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ (๑๐ นาที)
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ ภายใน 1 ชั่วโมง

ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ ไม่เกิน 1 ชั่วโมง

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

๑. แบบฟอร์มคำร้อง (สามารถรับได้ที่ ส่วนสาธารณสุข อบต.)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

กรณีเกินเวลาที่กำหนด สามารถติดต่อได้ที่ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ หรือ โทรศัพท์ : 054 - 881149 ,
โทรสาร : 054 - 881090

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบขอสันนิษฐานพ่นหมอกควันป้องกันไข้เลือดออก (กรณีเกิดโรค)

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ
ตำบลเจดีย์คำ อำเภอเชียงคำจังหวัดพะเยา

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอสันนิษฐานพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่/หน่วยงานหมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลข
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ

มีความประสงค์ขอสันนิษฐานพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตหมู่บ้าน
.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โดยขอสันนิษฐาน
เครื่องมือและอุปกรณ์จากองค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ ดังนี้

- 1 เครื่องพ่นหมอกควัน จำนวน เครื่อง
2. น้ำมันดีเซล จำนวน ลิตร
3. น้ำมันเบนซิน จำนวน ลิตร
4. น้ำมันเคมี จำนวน ลิตร
5. เจ้าหน้าที่ จำนวน.....คน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติ
(นายรัฐพล กันทะสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์คำ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....