

รายงานผลการตรวจประเมินสถานประกอบการส่งออกสัตว์น้ำ

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....
๒. ชื่อ- สกุลของผู้ประกอบการ นาย /นางสาว/ นางนามสกุล
๓. เลขทะเบียนสถานประกอบการ
 - ทะเบียนสถานประกอบการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำเพื่อการส่งออก (สอ. ๓) เลขที่.....
 - ทะเบียนสถานประกอบการรวบรวมสัตว์น้ำเพื่อการส่งออก (สอ. ๔) เลขที่.....
๔. ที่อยู่ผู้ประกอบการ เลขที่ หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขตจังหวัด

รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์ โทรสาร.....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์
๕. ที่ตั้งสถานประกอบการ เลขที่ หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขตจังหวัด

รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์ โทรสาร.....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์
๖. พิกัดทางภูมิศาสตร์ (UTM INDIAN1975) E..... N.....
๗. เนื้อที่สถานประกอบการ(ตารางเมตร ไร่)
๘. ตลาดส่งออกสัตว์น้ำ
 - สหภาพยุโรป สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย สิงคโปร์
 - ประเทศอื่น ๆ (ระบุ).....
๙. ตลาดภายในประเทศ (ระบุชื่อ ที่อยู่ ของผู้ซื้อ)
 - ๙.๑.....
 - ๙.๒
 - ๙.๓.....
 - ๙.๔.....
 - ๙.๕.....
 - ๙.๖.....

๑๐. ประเภทกิจกรรม

๑๐.๑ เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ

ชนิดสัตว์น้ำ

- ปลาคาร์พ
- ปลาทอง
- ปลาจากธรรมชาติ (ระบุชนิด).....
- ปลาจากการเพาะเลี้ยง (ระบุชนิด)
- กุ้ง/ปูจากธรรมชาติ (ระบุชนิด)
- กุ้ง/ปูจากการเพาะเลี้ยง (ระบุชนิด)
- อื่นๆ (ระบุ).....

.....
.....

๑๐.๒ รวบรวมสัตว์น้ำ

ชนิดสัตว์น้ำ

- ปลาคาร์พ
- ปลาทอง
- ปลาจากธรรมชาติ (ระบุชนิด).....
- ปลาจากการเพาะเลี้ยง (ระบุชนิด)
- กุ้ง/ปูจากธรรมชาติ (ระบุชนิด)
- กุ้ง/ปูจากการเพาะเลี้ยง (ระบุชนิด)
- อื่นๆ (ระบุ).....

.....
.....

๑๑. รายการตรวจประเมินสถานประกอบการ

๑๑.๑ รายการตรวจประเมินสถานประกอบการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำเพื่อการส่งออก (สอ. ๓)

รายการตรวจประเมิน	ข้อกำหนด	ผลการตรวจ		สำหรับ ผู้ประเมิน
		สอดคล้อง ตามเกณฑ์	ไม่สอดคล้องตาม เกณฑ์	
๑. *บันทึกการเคลื่อนย้ายสัตว์น้ำ	<u>ต้องปฏิบัติ</u>			
๒. *บันทึกการตายของสัตว์น้ำในสถานประกอบการ	<u>ต้องปฏิบัติ</u>			
๓. *บันทึกสุขภาพของสัตว์น้ำในสถานประกอบการ	<u>ต้องปฏิบัติ</u>			
๔. *บันทึกการใช้ยาและสารเคมีในการฆ่าเชื้อและ บำบัดโรค	<u>ต้องปฏิบัติ</u>			
๕. บันทึกการใช้สารเคมีฆ่าเชื้อในน้ำก่อนใช้ (กรณี ใช้น้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ)	<u>ควรปฏิบัติ</u>			
๖. บันทึกการใช้สารเคมีฆ่าเชื้อในน้ำก่อนทิ้ง	<u>ควรปฏิบัติ</u>			
๗. บันทึกการเข้าตรวจเยี่ยมฟาร์มของเจ้าหน้าที่	<u>ควรปฏิบัติ</u>			
๘. การเก็บรวบรวมเอกสารจากกรมประมง	<u>ควรปฏิบัติ</u>			
๙. คู่มือการบริหารจัดการสถานประกอบการเพื่อ ป้องกันโรค	<u>ควรปฏิบัติ</u>			

ข้อที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑.๒ รายการตรวจประเมินสถานประกอบการรวบรวมสัตว์น้ำเพื่อการส่งออก (สอ. ๔)

รายการตรวจประเมิน	ข้อกำหนด	ผลการตรวจ				สำหรับผู้ประเมิน
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	
๑. สภาพแวดล้อมทั่วไปของสถานประกอบการ						
๑.๑ มีการกำหนดขอบเขตของสถานประกอบการที่ชัดเจน	ควรปฏิบัติ					
๑.๒ การจัดแบ่งส่วนที่พักอาศัย ห้องอาหาร ห้องสุขาออกจากบริเวณสถานประกอบการ ๑.๒.๑ สถานประกอบการรวบรวมสัตว์น้ำเพื่อการเพาะเลี้ยง	ควรปฏิบัติ					
๑.๒.๒ *สถานประกอบการรวบรวมสัตว์น้ำเพื่อการบริโภค	ต้องปฏิบัติ	สอดคล้อง ตามเกณฑ์	ไม่สอดคล้องตาม เกณฑ์			
๑.๓ การเลี้ยงสัตว์ชนิดอื่นๆ ในสถานประกอบการ	ควรปฏิบัติ					
๒. แหล่งน้ำที่ใช้ในสถานประกอบการ						
๒.๑ น้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ (แม่น้ำ ลำคลอง หนอง บึง คลองชลประทาน) ๒.๑.๑ การพักน้ำก่อนใช้	ควรปฏิบัติ					
๒.๑.๒ การฆ่าเชื้อในน้ำ	ควรปฏิบัติ					
๒.๒ น้ำบาดาล	ควรปฏิบัติ					
๒.๓ น้ำประปา	ควรปฏิบัติ					
๒.๔ น้ำฝน	ควรปฏิบัติ					
๓. การจัดการบ่อ						
๓.๑ แผนผังสถานประกอบการ/บ่อ (ระบุชื่อ ที่อยู่ และทะเบียนสถานประกอบการ)	ควรปฏิบัติ					
๓.๒ การแยกโซนตามวัตถุประสงค์ของงาน (บ่อพักสัตว์น้ำ บ่อกักกันโรค บ่อรักษาโรค)	ควรปฏิบัติ					
๓.๓ การทำหมายเลขประจำบ่อ	ควรปฏิบัติ					
๓.๔ ความสะอาดของบ่อ	ควรปฏิบัติ					
๔. วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในสถานประกอบการ						
๔.๑ การฆ่าเชื้ออุปกรณ์	ควรปฏิบัติ					
๔.๒ *การแยกใช้วัสดุอุปกรณ์	ต้องปฏิบัติ	สอดคล้อง ตามเกณฑ์	ไม่สอดคล้องตาม เกณฑ์			

รายการตรวจประเมิน	ข้อกำหนด	ผลการตรวจ				สำหรับ ผู้ประเมิน
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	
๕. การจัดการด้านอาหาร	ควรปฏิบัติ			/		
๖. การจัดการระบบน้ำทิ้ง	ควรปฏิบัติ					
๗. การบรรจุ						
๗.๑ ความสะอาดของสถานที่บรรจุ	ควรปฏิบัติ					
๗.๒ ความสะอาดของอุปกรณ์และภาชนะบรรจุ	ควรปฏิบัติ					
๗.๓ *ความสะอาดของน้ำที่ใช้ในการบรรจุ	ต้องปฏิบัติ	สอดคล้องตามเกณฑ์		ไม่สอดคล้องตามเกณฑ์		
๗.๔ การเตรียมสัตว์น้ำก่อนการบรรจุ (การกำจัดปรสิต)	ควรปฏิบัติ					
๘. สุขลักษณะภายในสถานประกอบการ						
๘.๑ ความสะอาด ความเป็นระเบียบภายในสถานประกอบการ	ควรปฏิบัติ					
๘.๒ การกำจัดซากปลาตายและขยะภายในสถานประกอบการ	ควรปฏิบัติ					
๙. ระบบบันทึกข้อมูล						
๙.๑* การเคลื่อนย้ายสัตว์น้ำ (แหล่งที่มา แหล่งปลายทาง)	ต้องปฏิบัติ	สอดคล้องตามเกณฑ์		ไม่สอดคล้องตามเกณฑ์		
๙.๒* การตายของสัตว์น้ำภายในสถานประกอบการ	ต้องปฏิบัติ					
๙.๓* สุขภาพของสัตว์น้ำภายในสถานประกอบการ	ต้องปฏิบัติ					
๙.๔* การใช้ยาและสารเคมีในการฆ่าเชื้อและบำบัดโรค	ต้องปฏิบัติ					
๙.๕ การใช้สารเคมีฆ่าเชื้อในน้ำก่อนใช้ (กรณีใช้น้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ)	ควรปฏิบัติ		/	/		
๙.๖ การใช้สารเคมีฆ่าเชื้อในน้ำก่อนทิ้ง	ควรปฏิบัติ		/	/		
๙.๗ การเข้าตรวจเยี่ยมฟาร์มของเจ้าหน้าที่	ควรปฏิบัติ		/	/		
๙.๘ การเก็บรวบรวมเอกสารจากกรมประมง	ควรปฏิบัติ		/	/		
๙.๙ คู่มือการบริหารจัดการฟาร์มเพื่อป้องกันโรค	ควรปฏิบัติ		/	/		

ข้อที่ควรปรับปรุง

.....

การประเมินคะแนน

- ข้อที่ต้องปฏิบัติ ทั้งหมด ข้อ สอดคล้อง ข้อ ไม่สอดคล้อง ข้อ
- ข้อที่ควรปฏิบัติ ทั้งหมด ข้อ ดีมาก ข้อ ดี..... ข้อ
ปานกลาง..... ข้อ ควรปรับปรุง.....ข้อ

คิดเป็นร้อยละ

ผลการพิจารณาสุขนามัยฟาร์ม

ผ่าน

ไม่ผ่าน

ชื่อ-สกุลเจ้าหน้าที่ผู้เข้าตรวจประเมิน

ตำแหน่ง วันที่ตรวจ

หน่วยงาน จังหวัด

ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูลในการเข้าตรวจประเมิน

ตำแหน่งในสถานประกอบการ

การให้คะแนนและเกณฑ์การประเมินผล

ข้อต้องปฏิบัติ : ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทุกข้อ

ข้อควรปฏิบัติ : แบ่งเป็นระดับคะแนน ดังนี้

ดีมาก	มีคะแนนเท่ากับ ๓
ดี	มีคะแนนเท่ากับ ๒
ปานกลาง	มีคะแนนเท่ากับ ๑
ควรปรับปรุง	มีคะแนนเท่ากับ ๐

๑๒. ผลการตรวจสอบคุณภาพสัตว์น้ำในห้องปฏิบัติการ

ปลา

- | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| ๑. ผลการตรวจปรสิต | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๒. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๓. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๔. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๕. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๖. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |

สัตว์น้ำในกลุ่ม Crustaceans

- | | | | |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| ๑. ผลการตรวจปรสิต | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๒. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๓. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๔. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๕. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๖. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |

สัตว์น้ำในกลุ่ม Molluscs

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| ๑. ผลการตรวจลักษณะของโรคด้วยสายตา | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๒. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๓. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๔. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๕. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๖. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |

สัตว์น้ำในกลุ่ม Amphibian

- | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| ๑. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๒. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |
| ๓. ผลการตรวจโรค | <input type="checkbox"/> ผ่าน | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | (เอกสารแนบที่.....) |

ผู้รายงานผล.....

ตำแหน่ง

วันที่

๑๓. สรุปผลการตรวจประเมิน

ผ่าน

ไม่ผ่าน

(“ผ่าน” หมายถึง ผลการตรวจต้องผ่านทั้งข้อ ๑๑ และข้อ ๑๒)

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ประเมิน/พิจารณา.....

ตำแหน่ง

วันที่
