



ประกาศคณะกรรมการสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ที่ ๙/๒๕๕๘

เรื่อง การขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีควบคุม
สาขาการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านวิทยาศาสตร์และการควบคุมมลพิษ
ประเภทผู้ควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีครั้งที่ ๓/๒๕๕๘ กำหนดหลักเกณฑ์
การขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีควบคุม สาขาการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม
ด้านวิทยาศาสตร์และการควบคุมมลพิษ ประเภทผู้ควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน ดังนี้

ข้อ ๑ คุณสมบัติผู้ยื่นขอรับใบอนุญาต

- (๑) เป็นสมาชิกสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
- (๒) ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการศึกษาเกี่ยวกับการควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน อย่างน้อย ๖ หน่วยกิต มีประสบการณ์ทำงานด้านการควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน ไม่น้อยกว่า ๓ ปี และมีผลงานอย่างน้อย ๓ โครงการ ก่อนวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อ ๒ เอกสารใช้ในการยื่นขอใบอนุญาต ดังนี้

- (๑) คำขอรับใบอนุญาตประเภทผู้ควบคุมมลพิษ (ตามแนบท้ายประกาศ)
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/สำเนาบัตรพนักงานของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ
- (๓) สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน ๑ ฉบับ
- (๔) เอกสารแสดงประสบการณ์การทำงานและผลงาน
- (๕) รูปถ่ายสี หน้าตรง ไม่สวมแว่นตา ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกินหนึ่งปี ขนาดหนึ่งนิ้ว จำนวน ๒ รูป

ข้อ ๓ ใบอนุญาตมีอายุ ๓ ปี เมื่อใบอนุญาตหมดอายุ ผู้ขอรับใบอนุญาตต้องเข้ารับการประเมินตาม
เกณฑ์การประเมินของคณะกรรมการสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘

(นายนิรจน์ อุทธา)

นายกสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

แนบท้ายประกาศ



คำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีควบคุม
สาขาการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านวิทยาศาสตร์และการควบคุมมลพิษ
ประเภทผู้ควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน..... อายุ.....ปี

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. สัญชาติ เชื้อชาติ

ศาสนา..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด

..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....

มือถือ โทรสาร..... E-mail address.....

สถานที่ทำงานปัจจุบัน เลขที่

หมู่ที่ ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

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

สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา..... ประเทศ

วุฒิการศึกษา วันที่ เดือน พ.ศ.

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้สำนักงานติดต่อ ☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ สถานที่ทำงาน หรือ

มีความประสงค์ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีควบคุม สาขาการวิเคราะห์ผลกระทบ
สิ่งแวดล้อมด้านวิทยาศาสตร์และการควบคุมมลพิษประเภท **ควบคุมมลพิษเสียงและความสั่นสะเทือน** โดยข้าพเจ้า

ได้แนบหลักฐานมาพร้อมกับคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/สำเนาบัตรพนักงานของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาใบเรียนแสดงผลการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

☐ หนังสือรับรองแสดงประสบการณ์การทำงาน

☐ รูปถ่ายสี จำนวน ๒ รูป

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

...../...../.....