สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)

โครงการพัฒนาศักยภาพสถานประกอบกิจการตามข้อกำหนดมาตรฐานระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (T-OSH OSHMS 2023)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานประกอบกิจการ

ชื่อสถานประกอบกิจการ : .....

สาขา (โปรดระบุ ถ้ามี) : .....

ที่ตั้งสถานประกอบกิจการที่ขอการรับรอง : .....

ส่วนที่ 2 เงื่อนไขและข้อตกลง

1. สถานประกอบกิจการภาคเอกชน หน่วยงานในสังกัดภาครัฐ และรัฐวิสาหกิจ ที่มีความมุ่งมั่นในการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ และต้องได้รับความเห็นชอบพร้อมลงนามอนุมัติเข้าร่วมโครงการจากผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจลงนาม
2. มีบุคลากรหรือคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการรับผิดชอบการดำเนินการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ อย่างต่อเนื่อง โดยผู้ที่จัดทำระบบกับผู้เข้าร่วมอบรมจะต้องเป็นคนเดียวกัน กรณีบุคลากรที่รับผิดชอบลาออก นายจ้างต้องมอบหมายบุคลากรอื่นรับผิดชอบแทน โดยไม่นำมาเป็นเงื่อนไขในการถอนตัวและปฏิเสธเข้าร่วมโครงการ
3. มีความพร้อมในการจัดทำระบบการจัดการด้านความปลอดภัยฯ เป็นระยะเวลา 6 เดือน และหากเป็นไปได้ต้องไม่อยู่ในช่วงการประเมินระบบอื่นที่กระทบต่อการจัดทำระบบของ สสปท.
4. สถานประกอบกิจการสามารถให้ข้อมูล เอกสาร รูปภาพ เพื่อประกอบการประเมินระดับได้ หากไม่สามารถให้เอกสารได้ขอให้สถานประกอบกิจการแสดงเอกสารต่อที่ปรึกษาหรือผู้ตรวจประเมินได้ โดยไม่ต้องส่งมอบข้อมูล
5. หากมีการประกาศรายชื่อสถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมโครงการฯ เรียบร้อยแล้ว ในกรณีที่สถานประกอบกิจการถอนตัวในระหว่างดำเนินการ สสปท.จะทำการพิจารณาตัดสิทธิ์การเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ของสสปท. เป็นระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่แจ้งความประสงค์ถอนตัวเป็นต้นไป
6. สถานประกอบกิจการต้องให้ความร่วมมือในการแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลจำนวนลูกจ้าง สถิติการประสบอันตราย การสำรวจความเชื่อมั่นของลูกจ้าง และอัตราการเพิ่มผลผลิตของสถานประกอบกิจการ เพื่อใช้ในการประเมินผลโครงการ กรณีไม่ให้ความร่วมมือในการจัดส่งข้อมูลตามที่ สสปท. กำหนด สสปท. ขอสงวนสิทธิ์ไม่ได้รับการพิจารณาประเมินรับรองมาตรฐาน

☐ ข้าพเจ้าได้อ่านและยอมรับเงื่อนไขและข้อตกลงการสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพสถานประกอบกิจการตามข้อกำหนดมาตรฐานระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (T-OSH OSHMS 2023) แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ ..... ผู้บริหาร/ผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....