



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานสาธารณสุข สำนักงานปลัดฯ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม

ที่ สป ๗๑๓๐๑/๙๖๕

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานฐานข้อมูลตลาด (การสำรวจข้อมูลตลาด การจัดทำฐานข้อมูลตลาดในพื้นที่)

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม

ต้นเรื่อง

องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒) มีหน้าที่ที่อาจทำกิจกรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตรา ๖๘ ข้อ ๑๐. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม

ข้อเท็จจริง

งานสาธารณสุข สำนักงานปลัดฯ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม ได้ดำเนินการสำรวจตลาดในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม หมู่ที่ ๑ - ๑๕ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ผลปรากฏ ดังนี้

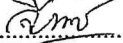
๑. ตลาดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม	จำนวน - แห่ง
๒. ตลาดเอกชน	จำนวน ๑ แห่ง
๓. ตลาดนัด	จำนวน - แห่ง

ข้อเสนอ

เห็นควรดำเนินการดังนี้

รายงานฐานข้อมูลตลาดให้อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(นางสาวจีรนันท์ คำนาค)

นักวิชาการสาธารณสุข

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(ลงชื่อ).....

(นายอภิชาติ พิภพนอม)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาราชการแทน

หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

/ความเห็นปลัด....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

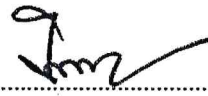
(ลงชื่อ) .....
(นางสาววาสนา วรรณิษฐ)

ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

พิจารณาแล้วเห็นควร

อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....


(ลงชื่อ) .....

(นายปิวัฒน์ ศรีมาลา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

แบบสำรวจข้อมูลตลาดในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

อปท. (๑)	ชื่อตลาด (๒)	ประเภทของตลาด (๓)	สถานที่ตั้ง (หมู่,ตำบล,อำเภอ) (๔)	จำนวนแผง (๕)	จำนวนผู้ขาย (๖)	ขนาดพื้นที่ของตลาด (ตารางเมตร) (๗)
องค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าข้าม	ตลาดเอกชัย	ประเภทที่ ๑	เลขที่ ๑๔ หมู่ที่ ๖ ตำบลท่าข้าม อำเภอท่าแซะ	๕๐	๕๐	๔๐๐
รวม	๑ แห่ง					

ลงชื่อ  ผู้รายงาน
(นายปิยวัฒน์ ศรีมาลา)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

หมายเหตุ : ๑) “ประเภทตลาด” ให้ระบุว่าเป็นตลาดประเภทใดประเภทหนึ่ง ดังนี้

- (๑) ตลาดประเภทที่ ๑ ได้แก่ ตลาดที่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินกิจการเป็นประจำ หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง หรือ
- (๒) ตลาดประเภทที่ ๒ ได้แก่ ตลาดที่ไม่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินกิจการเป็นประจำ หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง หรือ
- (๓) ตลาดประเภทที่ ๓ ได้แก่ ตลาดที่ไม่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินกิจการชั่วคราว หรือเป็นครั้งคราวหรือตามวันที่กำหนด

๒) กรณี อปท. ได้มีการจัดตั้งตลาดเองให้ระบุว่าเป็นตลาดสังกัด อปท.

บันทึกการตรวจสอบ

วันที่ 10 เดือน พ.ศ. 2568

เมื่อเวลา 10.30 น. คณะเจ้าหน้าที่/คณะผู้ตรวจ ได้ลงพื้นที่ตรวจประเมินการขอใบอนุญาต/ต่อใบอนุญาต
จัดตั้งตลาด ประเภท 1 ปรากฏดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อตลาด ตลาดเอกชัย เลขที่ 14 หมู่ที่ 6 ตำบล ท่าข้าม
อำเภอ ท่าแซะ จังหวัด ชุมพร โทรศัพท์ 084 - 3093194

2. ชื่อเจ้าของ/ผู้ประกอบการตลาด นายเอกชัย อินทวิทย์ ที่อยู่เลขที่ 14 หมู่ที่ 6
ตำบล ท่าข้าม อำเภอ ท่าแซะ จังหวัด ชุมพร รหัสไปรษณีย์ 86140
โทรศัพท์ 084 - 3093194 โทรสาร -

3. สร้าง เมื่อวันที่ 9 เดือน พ.ศ. 2553 พื้นที่ตลาด 400 ตารางเมตร

4. แผงจำหน่าย (ทั้งภายในและภายนอกอาคารตลาด) จำนวนทั้งหมด แผง แบ่งเป็น

4.1) แผงภายใน จำนวน 40 แผง มีการจำหน่ายจริง 40 แผง ผู้จำหน่าย 40 ราย

4.2) แผงภายนอก จำนวน 10 แผง มีการจำหน่ายจริง 10 แผง ผู้จำหน่าย 10 ราย

รวม มีการจำหน่ายจริง 50 แผง รวม ผู้จำหน่าย 50 ราย

ผลการตรวจสอบ

กิจกรรมตลาดเชิงกิจกรรมขอออกจำหน่าย ไปเช้าเย็นกลับ 06.00 - 20.00 น. ต่อ
ทุกวัน ตั้งแต่เวลาของตลาด 1/ครัว ต่อเดือน และสิ่งอำนวยความสะดวก มีทั้งภายใน และ ภายนอก
เห็นใจทุกด้าน มีสิ่งอำนวยความสะดวก ชาย-ชานว ดินถนน 4 ฟุต แผงวางของตลาด
สิ่งอำนวยความสะดวกของตลาด สดวกของพ่อค้า แม่ค้า มีสิ่งอำนวยความสะดวก
สิ่งอำนวยความสะดวก

การตรวจสอบฯ ในครั้งนี้ คณะเจ้าหน้าที่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของ/ผู้แทนของสถานที่ดังกล่าว โดยมีได้ทำ
ความเสียหายแก่ทรัพย์สินใดๆ ซึ่งอยู่ในสถานที่ดังกล่าว คณะเจ้าหน้าที่และผู้รับการตรวจสอบได้อ่าน/ตรวจสอบ
ข้อความในบันทึกฉบับนี้แล้ว จึงพร้อมกันลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ดังนี้

(ลงชื่อ) จตุพร คุ้มแก้ว ผู้รับการตรวจ
(.....)

/รายชื่อผู้ตรวจ...


รายชื่อผู้ตรวจประเมิน

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจประเมิน
(น.ส. อามิง อออิง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์ วิทยากรกรมพัฒนาฯ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจประเมิน
(พญ.จิราณี พงษ์แจ)

ตำแหน่ง นักบริหารบุคคล วิทยากรกรมพัฒนาฯ ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....