แบบสรุปผลการปฏิบัติงานโครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (สถานประกอบการอาหารที่มีใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง) (แบบ ขป.๔)

ด้านกายภาพและด้านคุณภาพอาหาร

สำนักงานเขตบางกอกใหญ่

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนสถานประกอบการทั้งหมด (ราย)	การตรวจด้านการภาพ		การตรวจวิเคราะห์อาหาร																						การติดตามด้านกฎหมาย				หมายเหตุ
					ด้านเคมี																		ด้านจุลชีววิทยา								
					บอแรกซ์		ฟอร์มาลีน		สารฟอกขาว		สารกันรา		ยาฆ่าแมลง		สีสังเคราะห์		สารโพลาร์		กรดแร่อิสระ		ไอโอเดท		SI ๒		อ.๑๑		ให้คำแนะนำ (ครั้ง)	ออกคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น (ราย)	ดำเนินคดีเปรียบเทียบปรับ (ราย)	ส่งฟ้องศาล (ราย)	
			ตรวจ (ราย)	ไม่ผ่าน (ราย)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)	ตรวจ (ต.ย.)	ไม่ผ่าน (ต.ย.)					
๑	ตลาดประเภทที่ ๑	๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๒	ตลาดประเภทที่ ๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๓	แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๔	ร้านอาหาร	๑๑๑	๒๔	๐	๔๑	๐	๓	๐	๒	๐	๔	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๖๘	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๕	โรงเรียน	๒๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐		๐		๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๖	ซูเปอร์มาร์เก็ต	๑๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๗	มินิมาร์ท	๑๙	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐		๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๘	ร้านขายของชำ	๗๗	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๙	สถานที่ผลิตอาหาร	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๑๐	อื่นๆ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
รวม		๒๔๗	๒๔	๐	๔๑	๐	๓	๐	๒	๐	๔	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๖๘	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	

หมายเหตุ :
๑. ให้ใส่หมายเลข ๑ ในช่องการตรวจวิเคราะห์อาหารด้านเคมี
๒. ผลการตรวจให้ใส่หมายเลข๑ ในช่องPositive หรือ Negative ตามผลการตรวจวิเคราะห์
๓. กรณีตรวจพบยาฆ่าแมลง ให้ลงผลว่า พบปลอดภัย หรือพบไม่ปลอดภัยตามผลที่ได้จากการตรวจวิเคราะห์

ผู้รายงานผล นายณัฐชนน ชูชมชื่น
ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ
วัน/เดือน/ปี