

คู่มือสำหรับประชาชน เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

งานที่ให้บริการ	การพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงลาย (กรณีมีผู้ป่วยและการระบาดในชุมชน)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานควบคุมป้องกันโรค ฝ่ายบริการสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานควบคุมป้องกันโรค ฝ่ายบริการสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด โทรศัพท์ ๐ ๔๓๕๑ ๑๒๒๒ ต่อ ๑๓๖	วันจันทร์ ถึง วันอาทิตย์ (วันเวลาราชการ จันทร์ - ศุกร์) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น. และ ๒๒.๐๐ น. - ๐๕.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจำหน่ายทรัพย์สินหลุด

เนื่องจากโรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่มีการระบาดในฤดูฝนของทุก ๆ ปี มีความรุนแรงของโรคที่สามารถทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี โดยมียุงลายเป็นพาหะของโรคและสามารถระบาดได้ หากถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออก จึงจำเป็นต้องมีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดและควบคุมโรคในขณะที่มีการระบาด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๑. ยื่นคำร้องหรือแจ้งทางโทรศัพท์
(ระยะเวลา ๕ นาที)

๒. เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ตรวจสอบเรื่องร้องเรียน
(ข้อมูลผู้ป่วย สถานที่)
(ระยะเวลา ๓๐ - ๔ ชั่วโมง)

๓. รายงานขออนุมัติผู้บังคับบัญชา
(ระยะเวลา ๓๐ นาที)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานควบคุมป้องกันโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

งานควบคุมป้องกันโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

งานควบคุมป้องกันโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

๔. ดำเนินการพ่นหมอกควัน
(ระยะเวลา ๑๒ - ๒๔ ชั่วโมง)

งานควบคุมป้องกันโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

๕. ดำเนินการควบคุมโรครอบ ๒
(ระยะเวลา ๓ - ๕ วัน)

งานควบคุมป้องกันโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาในการพิจารณา ไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการให้บริการ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๓๕๑ ๑๒๒๒ ต่อ ๑๓๖
หรือสายด่วน ๑๑๓๒ หรือ ๑๙๙
ที่เว็บไซต์ WWW.roietmunicipal.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คำร้องทั่วไป

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง.....

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองร้อยเอ็ด

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวอยู่บ้านเลขที่.....
ถนนซอย.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดร้อยเอ็ด
เบอร์โทรศัพท์ เวลาที่ติดต่อได้สะดวก น. ว่าได้รับความเดือดร้อน คือ

.....
.....
.....

ลงชื่อ..... ผู้ได้รับความเดือดร้อน
(.....)

ความเห็น/การดำเนินการของเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง

เรียน ปลัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

.....
.....
(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองร้อยเอ็ด

.....
.....
(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง

คำสั่ง

.....
.....
.....
(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง