

### แบบประเมินความเสี่ยงสำหรับแปลงใหม่

ชื่อเกษตรกร (นาย/นาง/นางสาว) ..... รหัสเกษตรกร ..... รหัสแปลงปลูก.....  
 ที่ตั้ง .....

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจ ..... วันสุดท้ายที่ใช้สารเคมีในการผลิต .....

พื้นที่ปลูก จำนวนพื้นที่..... (ไร่ / งาน) ชนิดพืชที่ปลูก .....

สภาพพื้นที่ปลูก  ที่ราบ  ที่ราบลุ่ม  ที่เนิน  อื่นๆ .....

ลักษณะแหล่งน้ำที่ใช้  ลำคลองธรรมชาติ  สระ/บ่อขุด  บ่อบาดาลน้ำตื้น  บ่อบาดาลน้ำลึก  อาศัยน้ำฝน  คลองชลประทาน

ตำนาน้ำธรรมชาติ  อื่นๆ ระบุ .....

#### รายละเอียดการตรวจประเมินความเสี่ยงของพื้นที่เพาะปลูก

ลำดับ	ปัจจัยในการประเมิน	ผลตรวจ		ความเสี่ยง		วิธีการแก้ไขเมื่อมีความเสี่ยง	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
		ใช่	ไม่ใช่	มี	ไม่มี			
1	แปลงพืชอินทรีย์มีความเสี่ยงปนเปื้อนสารเคมีทางอากาศจากแปลงข้างเคียงหรือไม่							
2	แปลงพืชอินทรีย์มีความเสี่ยงปนเปื้อนสารเคมีทางน้ำจากแปลงข้างเคียงหรือไม่							
3	มีการใช้อุปกรณ์ในการผลิตร่วมกันหรือไม่ ระหว่างการผลิตแบบทั่วไป กับการผลิตแบบอินทรีย์							
4	เกษตรกรที่เข้าร่วมกลุ่มทำการผลิตพืชอินทรีย์มีการทำการผลิตแบบคูล์ชานหรือไม							
5	บริเวณที่ตั้งแปลงมีแหล่งปนเปื้อน เช่น โรงงาน ถนนหลวง หรือไม							
6	มีการใช้เมล็ดพันธุ์ GMO ในพื้นที่หรือไม่							

ลำดับ	ปัจจัยในการประเมิน	ผลตรวจ		ความเสี่ยง		วิธีการแก้ไขเมื่อมีความเสี่ยง	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	ผู้ที่รับผิดชอบ
		ใช่	ไม่ใช่	มี	ไม่มี			
7	สภาพพื้นที่เป็นพื้นที่ลาดชัน เสี่ยงต่อการพังทลายและการชะล้างของหน้าดินหรือไม่							
8	แหล่งน้ำใช้มีการไหลผ่านพื้นที่ชุมชน คอกปศุสัตว์ โรงงานอุตสาหกรรม หรือพื้นที่เกษตรกรรมที่ปลูกพืชแบบทั่วไปหรือไม่							
9	เกษตรกรรู้วิธีการผลิตแบบอินทรีย์หรือไม่							
10	เกษตรกรเก็บสารเคมีการเกษตรไว้หรือไม่ และมี ความเสี่ยงที่ผลผลิตอินทรีย์จะถูกปนเปื้อนได้หรือไม่							
11	กรณีแปลงข้างเคียงมีการใช้สารเคมี ให้มีแนวกันชนเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปนเปื้อน โดยมีความกว้างประมาณ 1 เมตร							

<p><b>① ลงชื่อรับทราบผลการตรวจประเมิน</b></p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ดำเนินการประเมินความเสี่ยง (ประธานฯ)          (.....)          วันที่...../...../.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้รับการตรวจ          (.....)          วันที่...../...../.....</p>	<p><b>② ลงชื่อรับทราบผลการตรวจการแก้ไข (กรณีมีความเสี่ยง)</b></p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ดำเนินการประเมินความเสี่ยง (ประธานฯ)          (.....)          วันที่...../...../.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้รับการตรวจ          (.....)          วันที่...../...../.....</p>
---	---