



โครงการ “กล่องยูเอชที รีไซเคิลได้”

รายละเอียดข้อมูลภาคีเครือข่ายสถานศึกษา

ชื่อโรงเรียน.....

เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

Website http://..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... E-mail.....

ชื่อผู้บริหาร (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ผู้ประสานงานโครงการ (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก..... E-mail.....

แผนที่โรงเรียน (พอสั่งเซป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1. ระดับการศึกษาที่เปิดสอน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. อนุบาล 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษาตอนต้น 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย
 5. อื่นๆ.....

2. จำนวนครู คน

3. จำนวนห้องเรียน ห้อง

4. จำนวนนักเรียนทั้งหมด คน จำนวนนักเรียนเฉลี่ยต่อห้อง.....คน / ห้อง

5. ที่โรงเรียนมีการคัดแยกขยะ (วัสดุเหลือใช้) หรือไม่

1. มี โดย จัดตั้งธนาคารขยะ บุคลากรรวบรวมไว้ขายเอง โรงเรียนขายให้กับชาเล้ง
 อื่นๆ.....
ขยะที่แยกได้แก่.....
 2. ไม่มีการคัดแยก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการใช้กล่องยูเอชที

1. นักเรียนในโรงเรียนของท่านดื่มนมที่โรงเรียนหรือไม่

1. ไม่ดื่ม
 2. ดื่ม โดย
 นำนมมาดื่มเอง
 ทางโรงเรียนเป็นคนจัดให้ วันละ.....รอบ

2. นมที่โรงเรียนจัดให้ใช้บรรจุภัณฑ์อะไร

1. กล่อง (UHT) 2. ถูง 3. แก้ว(ขงเอง) 4. ขวด 5. อื่นๆ.....

3. ในโรงเรียนมีการจำหน่ายเครื่องดื่มบรรจุกล่องประเภทอื่นเช่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว ด้วยหรือไม่

1. ไม่มี 2. มี จำนวนประมาณ.....กล่องต่อวัน

4. นักเรียนระดับใดบ้างที่ดื่มนมกล่อง

1. อนุบาล 2. ประถมต้น 3. ประถมปลาย 4. อื่นๆ(ระบุ).....

5. ปริมาณกล่องนม / กล่องเครื่องดื่ม ที่เกิดขึ้นในโรงเรียนต่อวัน จำนวนประมาณ.....กล่อง

6. ท่านจัดการกับ **กล่องยูเอชที** ภายในโรงเรียนอย่างไร

1. ทิ้งเลย 2. เก็บไว้ขาย โดย.....
 3. อื่นๆ (ระบุ).....

7. โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการลดปริมาณขยะหรือไม่ อย่างไร โปรดระบุ

.....
.....

กรุณาส่งใบสมัครมาที่ ศูนย์ประสานงานโครงการ “ กล่องยูเอชที รีไซเคิลได้ ”

เลขที่ 32 ปากซอยสุขุมวิท 101/1 แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260 หรือ โทรสาร 02-747-8818

หากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สอบถามได้ที่ เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการ : นิภาพร ผ่าห่อ โทร : 091-119-2346

***** ขอขอบพระคุณท่านมา ณ ที่นี้ *****