

ภาคผนวก ฉ

เอกสารบันทึกสถิติอุบัติเหตุ



บริษัท เคอะเซอร์ทีน เอ็นจิเนียริ่ง ยูโร ออฟ ไซน์ จำกัด คอนสตรัคชั่น(ประเทศไทย)จำกัด

บันทึกสถิติอุบัติเหตุรายงานส่ง

จำนวนวันที่เข้ามาปฏิบัติงาน 147 วัน

ลำดับ	ประเภท รอนด์ และประเภท	จำนวนสถิติการเกิดอุบัติเหตุ				
		A	B	C	D	E
1	รถบรรทุกดิน	0	0	0	2	0
2	รถบรรทุกปูน	0	0	3	0	0
3	รถบรรทุกเหล็ก	0	0	0	0	0
4	รถส่งสินค้า	0	0	0	0	0
5	รถบรรทุกน้ำ	0	0	0	0	0
6	รถเครื่องจักรกลหนักแบคโคร,รถบด ฯ	0	0	0	0	0
7	รถขนส่งวัสดุในโครงการ	0	0	0	0	0
8	รถมอเตอร์ไซด์ในโครงการ	0	0	0	0	0
9	รถยนต์พนักงานในโครงการ	0	0	0	0	0
	รวม	0	0	3	2	0

- A อุบัติเหตุรถชนได้รับบาดเจ็บ
- B อุบัติเหตุรถชนมีผู้บาดเจ็บแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ
- C อุบัติเหตุ ชนทรัพย์สินเสียหาย
- D การขับเร็ว เกินที่กำหนด 30 กม / ชม
- E ทำผิดกฎจราจรในโครงการ

บริษัท เคอะเซอร์ทีน เอ็นจิเนียริ่ง ยูโร ออฟ ไซน์ จำกัด คอนสตรัคชั่น(ประเทศไทย) จำกัด

Accident / incident (investigation) Report / รายงาน (การสอบสวน) อุบัติเหตุ และเหตุการณ์ผิดปกติ

Part 1 - COMPLETE FOR ALL ACCIDENT / INCIDENT

ส่วนที่ 1 - กรอกรายละเอียดของอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

Report No. / รายงานเลขที่ 1

Project Name / ชื่อโครงการ : ก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรมบ่อทอง 33 Location / สถานที่เกิดเหตุ : ถนน ช่าง 300

Type of Incident: Injury Accident / Fire / Dangerous Occurrence / Other (specify)

ประเภทของเหตุการณ์ผิดปกติ : อุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ / ไฟไหม้ / เหตุการณ์อันตราย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

13/5/63 เวลา 12.00 น. ได้มีรถปูนถอยเข้าไปชนแบบทิ่มทำให้แบบทิ่มผู้ขับรถทำให้แบบเกิดการเสียหาย

Date of Accident / Incident / วันที่เกิดเหตุ : 13/5/1963 Time / เวลา 12

Personnel, Property, Material Involved - Co. / Sub-contractor / Other (specify)

บุคคล ทรัพย์สิน วัสดุ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับเหมาร่วม ผู้รับเหมาย่อย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

แบบทิ่มปูนเสียหาย

Part 2 - COMPLETE FOR ALL INJURY ACCIDENT

ส่วนที่ 2 - กรอกข้อมูลสำหรับอุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ

Name of injured person / ชื่อผู้บาดเจ็บ ไม่มี

Age / อายุ I.D. No. / เลขที่บัตรประชาชน

Address / ที่อยู่

Fatal / มีการตาย : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Employer / ชื่อผู้จ้าง

Telephone No. / เบอร์โทร. Sex / เพศ : M (ช) / F (ญ) Occupation / ตำแหน่ง

Hospitalized / ส่งโรงพยาบาล : Yes (ใช่) / No (ไม่) for how long / ระยะเวลา

First Aid Given / การให้การปฐมพยาบาล : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Hospital / โรงพยาบาล

Nature of injury and part of body affected / รายละเอียดการบาดเจ็บและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ไม่มี

Part 3 - CAUSE(S) OF ACCIDENT

ส่วนที่ 3 - สาเหตุของอุบัติเหตุ

เกิดจากการถ่มถอยไม่มีคนคอยให้สัญญาณบอกด้านหลังรถระหว่างถอย

Part 4 - SKETCH / DRAWING / ATTACHED PHOTOGRAPH

ส่วนที่ 4 - ภาพสเก็ตช์ แบบ หรือ ภาพถ่ายที่แนบมาด้วย

Accident / incident (investigation) Report / รายงาน (การสอบสวน) อุบัติเหตุ และเหตุการณ์ผิดปกติ

Part 1 - COMPLETE FOR ALL ACCIDENT / INCIDENT

ส่วนที่ 1 - กรอกรายละเอียดของอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

Report No. / รายงานเลขที่ 2

Project Name / ชื่อโครงการ : ก่อสร้างฝัคงูตสาหกรรมบ่อทอง 33 Location / สถานที่เกิดเหตุ : รั้วชั่วคราว แล้ง 2

Type of Incident: Injury Accident / Fire / Dangerous Occurrence / Other (specify)

ประเภทของเหตุการณ์ผิดปกติ : อุบัติเหตุผู้มีการบาดเจ็บ / ไฟไหม้ / เหตุการณ์อันตราย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

18/5/63 เวลา 12.30 น. ได้มีรถปูนเข้าไปหมู่บ้านพักคนงาน 2 ขณะเทปูนเสร็จ ได้ขับรถกลับได้เห็นมีการเบิ้ลรั้วชั่วคราว

เบิ้ลอยู่ได้ขับรถผ่านได้เกี่ยวสายไฟ บ้านพักขาด เกิดไฟฟ้ตกไปบ้านพักคนงาน 2

Date of Accident / Incident / วันที่เกิดเหตุ : 18/5/2563 Time / เวลา 12:30 น

Personnel, Property, Material Involved - Co. / Sub-contractor / Other (specify)

บุคคล ทรัพย์สิน วัสดุ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับเหมารวม ผู้รับเหมาย่อย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

สายไฟขาดบริเวณบ้านพักคนงาน

Part 2 - COMPLETE FOR ALL INJURY ACCIDENT

ส่วนที่ 2 - กรอกข้อมูลสำหรับอุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ

Name of injured person / ชื่อผู้บาดเจ็บ .ไม่มี

Age / อายุ I.D. No. / เลขที่บัตรประชาชน

Address / ที่อยู่

Fatal / มีการตาย : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Employer / ชื่อผู้ว่าจ้าง

Telephone No. / เบอร์โทร. Sex / เพศ : M (ช) / F (ญ) Occupation / ตำแหน่ง

Hospitalized / ส่งโรงพยาบาล : Yes (ใช่) / No (ไม่) for how long / ระยะเวลา

First Aid Given / การให้การปฐมพยาบาล : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Hospital / โรงพยาบาล

Nature of injury and part of body affected / รายละเอียดการบาดเจ็บและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ไม่มี

Part 3 - CAUSE(S) OF ACCIDENT

ส่วนที่ 3 - สาเหตุของอุบัติเหตุ

เกิดการปูนไม่ เดินรถบนเส้นทางเดินรถ ไม่มีผู้นำทาง รั้วชั่วคราวมีการเปิดออก

แนวทางแก้ไข ทำการปิดบริเวณรั้วชั่วคราว ปิดป้ายเตือน ักธงขาวแดงห้ามผ่าน



Part 5 - RECOMMENDATION AND ACTION TO BE TAKEN TO PREVENT REOCCURRENCE

ส่วนที่ 5 - คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

จัดให้มีผู้นำทางบอกให้สัญญาณเวลารถถอยปูน

Signature / ลายเซ็น สมชาย ตำแหน่ง จป

Name / ชื่อ สมชาย Date / วันที่ 13/5/1963

บริษัท เคอะเซอทีบี เอ็นจิเนียริ่ง ยูโร ออฟ ไทยแลนด์ คอนสตรัคชั่น(ประเทศไทย) จำกัด
Accident / Incident (Investigation) Report / รายงาน (การสอบสวน) อุบัติเหตุ และเหตุการณ์ผิดปกติ

Part 1 - COMPLETE FOR ALL ACCIDENT / INCIDENT

ส่วนที่ 1 - กรอกรายละเอียดของอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

Report No. / รายงานเลขที่ 3

Project Name / ชื่อโครงการ : ก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรมบ่อทอง 33

Location / สถานที่เกิดเหตุ : ถนน ช้าง sta 400

Type of Incident: Injury Accident / Fire / Dangerous Occurrence / Other (specify)

ประเภทของเหตุการณ์ผิดปกติ : อุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ / ไฟไหม้ / เหตุการณ์อันตราย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

20/5/63 เวลา 15.00 น. ได้มีรถปูนถอยเข้าไปชนแบบทปูหน้าให้แบบทปูตรงทำให้แบบเกิดการเสียหาย

Date of Accident / Incident / วันที่เกิดเหตุ : 20/5/25 63 Time / เวลา 15 . 00

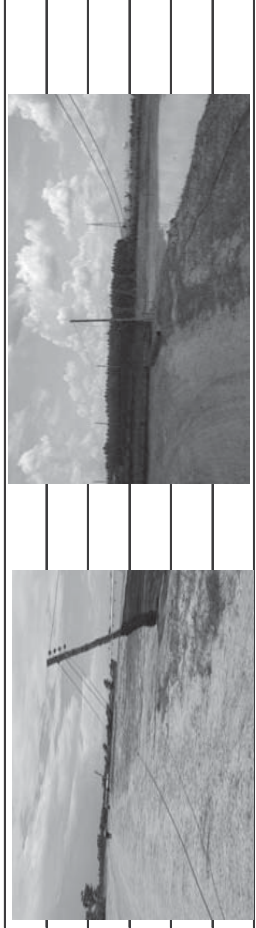
Personnel, Property, Material Involved - Co. / Sub-contractor / Other (specify)

บุคคล ทรัพย์สิน วัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับเหมาร่วม ผู้รับเหมาย่อย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

แบบทปูนเสียหาย

Part 6 - RECOMMENDATION AND ACTION TO BE TAKEN TO PREVENT REOCCURRENCE

ส่วนที่ 6 - คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
แนวทางการแก้ไข ทำการปิดบริเวณรั้วชั่วคราว ปิดป้ายเตือน กั้นธงขาวแดงห้ามผ่าน และมีผู้เฝ้าออกเส้นทาง



Signature / ลายเซ็น สมชาย

Position / ตำแหน่ง จป

Name / ชื่อ สมชาย

Date / วันที่ 18/5/25 63

Part 2 - COMPLETE FOR ALL INJURY ACCIDENT

ส่วนที่ 2 - กรอกรายละเอียดสำหรับผู้บาดเจ็บที่มีการบาดเจ็บ

Name of injured person / ชื่อผู้บาดเจ็บ ไม่มี

Age / อายุ I.D. No. / เลขที่บัตรประชาชน

Address / ที่อยู่

Fatal / มีการตาย : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Employer / ชื่อผู้ว่าจ้าง

Telephone No. / เบอร์โทร. Sex / เพศ : M (ช) / F (ญ) Occupation / ตำแหน่ง

Hospitalized / ส่งโรงพยาบาล : Yes (ใช่) / No (ไม่) for how long / ระยะเวลา

First Aid Given / การให้กำารปฐมพยาบาล : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Hospital / โรงพยาบาล

Nature of injury and part of body affected / รายละเอียดการบาดเจ็บและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ
ไม่มี

Part 3 - CAUSE(S) OF ACCIDENT

สาเหตุของอุบัติเหตุ

เกิดจากการถนุถนอไม่มีบุคคลคอยให้สัญญาณบอกตำแหน่งรถระหว่างถอย

Part 4 - SKETCH / DRAWING / ATTACHED PHOTOGRAPH

ส่วนที่ 4 - ภาพสเกตช์ แบบ หรือ ภาพถ่ายที่แนบมาด้วย

ไม่มี

Part 5 - SKETCH / DRAWING / ATTACHED PHOTOGRAPH

ส่วนที่ 5 - ภาพสเกตช์ แบบ หรือ ภาพถ่ายที่แนบมาด้วย

บริษัท เคอะเซรทีบี เอ็นจิเนียริ่ง ยูโร ออฟ ไทย จำกัด คอนสตรัคชั่น(ประเทศไทย) จำกัด

Accident / Incident (Investigation) Report / รายงาน (การสอบสวน) อุบัติเหตุ และเหตุการณ์ผิดปกติ

Part 1 - COMPLETE FOR ALL ACCIDENT / INCIDENT

ส่วนที่ 1 - กรอกรายละเอียดของอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

Report No. / รายงานเลขที่ 4

Project Name / ชื่อโครงการ : ก่อสร้างเมืองอุตสาหกรรมบ่อทอง 33

Location / สถานที่เกิดเหตุ : บริเวณบ่อ 1

Type of Incident: Injury Accident / Fire / Dangerous Occurrence / Other (specify)

ประเภทของเหตุการณ์ผิดปกติ : อุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ / ไฟไหม้ / เหตุการณ์อันตราย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

วันที่ 23/5/63 เวลา 10.30 น. ได้มีรถบรรทุก ทะเบียน 82-0149 สระแก้ว ได้ทำการขับเร็ว เป็นการก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

ได้ทำการบันทึกประวัติการขับขี่คันนี้ชื่อ รถมอเตอร์ไซด์

Date of Accident / Incident / วันที่เกิดเหตุ : 23/5/25 63 Time / เวลา 10 .30

Personnel, Property, Material Involved - Co. / Sub-contractor / Other (specify)

บุคคล ทรัพย์สิน วัสดุ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับเหมาร่วม ผู้รับเหมาย่อย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ไม่มี

Part 2 - COMPLETE FOR ALL INJURY ACCIDENT

ส่วนที่ 2 - กรอกรายละเอียดสำหรับผู้บาดเจ็บที่มีการบาดเจ็บ

Name of injured person / ชื่อผู้บาดเจ็บ ไม่มี

Age / อายุ I.D. No. / เลขที่บัตรประชาชน

Address / ที่อยู่

Fatal / มีการตาย : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Employer / ชื่อผู้จ้าง

Telephone No. / เบอร์โทร. Sex / เพศ : M (ช) / F (ญ) Occupation / ตำแหน่ง

Hospitalized / ส่งโรงพยาบาล : Yes (ใช่) / No (ไม่) for how long / ระยะเวลา

First Aid Given / การให้กายนุเคราะห์ : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Hospital / โรงพยาบาล

Nature of injury and part of body affected / รายละเอียดการบาดเจ็บและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ไม่มี

Part 3 - CAUSE(S) OF ACCIDENT

ส่วนที่ 3 - สาเหตุของอุบัติเหตุ

ขับรถเร็วเกินตามกฎระเบียบจราจรในไซต์งาน ทำให้เกิดอุบัติเหตุ

Part 4 - SKETCH / DRAWING / ATTACHED PHOTOGRAPH

ส่วนที่ 4 - ภาพสเกตช์ แบบ หรือ ภาพถ่ายที่แนบมาด้วย

Part 5 - RECOMMENDATION AND ACTION TO BE TAKEN TO PREVENT REOCCURRENCE

ส่วนที่ 5 - คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

จัดให้มีผู้นำทางบอกให้สัญญาณเวลารถถอยหมุน ทำการอบรมเรื่องการขับปลอดภัย

Signature / ลายเซ็น สมชาย ตำแหน่ง จป

Name / ชื่อ สมชาย Date / วันที่ 20/5/25 63

Accident / Incident (Investigation) Report / รายงาน (การสอบสวน) อุบัติเหตุ และเหตุการณ์ผิดปกติ

Part 1 - COMPLETE FOR ALL ACCIDENT / INCIDENT

ส่วนที่ 1 - กรอกรายละเอียดของอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

Report No. / รายงานเลขที่ 5

Project Name / ชื่อโครงการ : ก่อสร้างห้องอุตสาหกรรมบ่อทอง 33

Location / สถานที่เกิดเหตุ : บริเวณถนน บ่อ 3

Type of Incident: Injury Accident / Fire / Dangerous Occurrence / Other (specify)

ประเภทของเหตุการณ์ผิดปกติ : อุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บ / ไฟไหม้ / เหตุการณ์อันตราย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

วันที่ 25/5/63 เวลา 17.30 น. ได้มีพนักงานขับรถบรรทุก ชื่อ [REDACTED] ขับรถบรรทุกทะเบียน 80 - 9374 สะแก้ว

ได้มีการขับรถเร็วเกินตามข้อกำหนดในพื้นที่การทำงานในไซต์งาน ก่อให้เกิดอุบัติเหตุการจราจรในไซต์งาน

Date of Accident / Incident / วันที่เกิดเหตุ : 25/5/2563 Time / เวลา 17.30

Personnel, Property, Material Involved - Co. / Sub-contractor / Other (specify)

บุคคล ทรัพย์สิน วัสดุ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับเหมาร่วม ผู้รับเหมาย่อย / อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ไม่มี

Part 5 - RECOMMENDATION AND ACTION TO BE TAKEN TO PREVENT REOCCURRENCE

ส่วนที่ 5 - คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
แนวทางการแก้ไข ได้ทำการฝึกอบรมด้านกฎระเบียบในการขับรถในไซต์งาน และ ทำการตั้งเตือนลมบันทึกประวัติคนขับรถ



Signature / ลายเซ็น สมชาย ตำแหน่ง จป
Name / ชื่อ สมชาย Date / วันที่ 23/5/1963

Part 2 - COMPLETE FOR ALL INJURY ACCIDENT

ส่วนที่ 2 - กรอกรายละเอียดสำหรับผู้บาดเจ็บ

Name of injured person / ชื่อผู้บาดเจ็บ ไม่มี

Age / อายุ I.D. No. / เลขที่บัตรประชาชน

Address / ที่อยู่

Fatal / มีการตาย : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Employer / ชื่อผู้จ้าง

Telephone No. / เบอร์โทร. Sex / เพศ : M (ช) / F (ญ) Occupation / ตำแหน่ง

Hospitalized / ส่งโรงพยาบาล : Yes (ใช่) / No (ไม่) for how long / ระยะเวลา

First Aid Given / การให้กาปฐมพยาบาล : Yes (มี) / No (ไม่มี) Name of Hospital / โรงพยาบาล

Nature of injury and part of body affected / รายละเอียดการบาดเจ็บและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ไม่มี

Part 3 - CAUSE(S) OF ACCIDENT

ส่วนที่ 3 - สาเหตุของอุบัติเหตุ

ขับรถเร็วเกินตามกฎระเบียบจราจรในไซต์งาน ทำให้เกิดอุบัติเหตุ

Part 4 - SKETCH / DRAWING / ATTACHED PHOTOGRAPH

ส่วนที่ 4 - ภาพสเก็ตช์ แบบ หรือ ภาพถ่ายที่แนบมาด้วย



รายงานสรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ

เดือน เมษายน พ.ศ. 2563

สถิติที่สูญหายในอดีต 114 วัน
สถิติในปัจจุบันเดือน เมษายน 63 114 วัน
เป้าหมายความปลอดภัยในการทำงาน 366 วัน

Table with 7 columns: วันจันทร์, อังคาร, พุธ, พฤหัสบดี, ศุกร์, เสาร์, อาทิตย์. Row 1: 7, 8, 1, 2, 3, 4, 5. Row 2: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. Row 3: 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26. Row 4: 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33.

Legend with colored boxes: Green (ไม่เกิดอุบัติเหตุ), Yellow (เกิดอุบัติเหตุเล็กน้อย), Blue (เกิดอุบัติเหตุถึงขั้นพบแพทย์), Red (เกิดอุบัติเหตุถึงขั้นหยุดงาน). Text: "อุบัติเหตุเป็นศูนย์"



Part 5 - RECOMMENDATION AND ACTION TO BE TAKEN TO PREVENT REOCCURRENCE

ส่วนที่ 5 - คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
แนวทางการแก้ไข ได้ทำการฝึกอบรมด้านกฎระเบียบในการขับขี่รถ และ ทำการซักถามเรื่องบันทึกประวัติอุบัติเหตุ

Signature / ลายเซ็น สมชาย จป
Name / ชื่อ สมชาย 23/5/2563
Position / ตำแหน่ง จป
Date / วันที่ 23/5/2563



รายงานสรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ

เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

สถิติที่สูงสุดในอดีต 138 วัน
สถิติในปัจจุบันเดือน เมษายน 63 138 วัน
เป้าหมายความปลอดภัยในการทำงาน 366 วัน

พฤษภาคม พ.ศ. 2563						
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



ไม่เกิดอุบัติเหตุ " อุบัติเหตุเป็นศูนย์"
เกิดอุบัติเหตุเล็กน้อย"ปฐมพยาบาลเบื้องต้น"
เกิดอุบัติเหตุถึงขั้นพบแพทย์
เกิดอุบัติเหตุถึงขั้นหยุดงาน