

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : กรกฎาคม พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลข ประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษา พยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพล ภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....**91**.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : สิงหาคม พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลขประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษาพยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพลภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....90.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : กันยายน พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลขประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษาพยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพลภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....90.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : ตุลาคม พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลขประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษาพยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพลภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....90.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลขประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษาพยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพลภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....90.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....

ใบรายงานการประสบอุบัติเหตุประจำเดือน

บริษัท ไทยแหลมฉบัง เทอร์มินัล จำกัด

ประจำเดือน : ธันวาคม พ.ศ. 2564

วัน/เวลา	ชื่อ/นามสกุล	เลขประจำตัว	ตำแหน่ง	รายละเอียดอุบัติเหตุ	ผลของอุบัติเหตุ						หมายเหตุ (ค่ารักษาพยาบาล)
					เล็กน้อยรักษาโดย บริษัทฯ	ลาหยุด 1-3 วัน	ลาหยุดเกิน กว่า 3 วัน	สูญเสีย อวัยวะ	ทุพพลภาพ	ตาย	

สรุปมูลค่าความสูญเสียทั้งหมด

จำนวนพนักงานทั้งหมดของบริษัทฯ.....90.....คน

1. จำนวนวันหยุดทั้งหมด.....-.....วัน.....-.....ชม.

2. จำนวนทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด.....-.....บาท

3. จำนวนค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น.....-.....บาท

4. อื่นๆ.....-.....

...../...../.....

(นางสาวจิราภรณ์ คุณสวัสดิ์)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ความเห็น/ข้อเสนอแนะจากประธานบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

(นายอานัติ มัชฌิมา)

...../...../.....