

ภาคผนวก ก.2

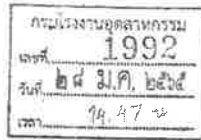
สำเนาหนังสือส่งรายงานผลการปฏิบัติตาม
มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม



ที่ TPRC 019 / 2565

บริษัท ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด

สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 555/1 ถนนพหลโยธินซอยพหลโยธิน 15 ถนนพหลโยธิน
แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ +66 (0) 2265-8400 ต่อ 8941, 8942 โทรสาร +66 (0) 2140-8704
สำนักงานระยอง : เลขที่ 18 ซอย 9/2 ถนนพหลโยธินซอยพหลโยธิน ตำบลวังใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21150
โทรศัพท์ + 66 (0) 3868-5900 โทรสาร +66 (0) 3868-5900 ต่อ 3589
แฟกซ์ +66 (0) 3868-5900 โทรสาร +66 (0) 3868-5900 ต่อ 3589



วันที่ 24 มกราคม 2565

เรื่อง ส่งมอบรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA Monitoring)
เรียน อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการโรงงานผลิต Polyethylene Terephthalate (PET) ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม พ.ศ.2564
จำนวน 1 เล่ม และข้อมูลที่เป็นที่กล่าลงในซีดีจำนวน 1 แผ่น

เนื่องด้วย บริษัท ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ 72140000225463 ได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม มาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้จัดทำสรุปรายงานดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว บริษัทฯ จึงขอส่งรายงานไว้เพื่อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กมลพงษ์ เสงี่ยมพงษ์
(นายสง่าพงษ์ เหล่าวิทยาศ์กร)
ผู้จัดการฝ่ายผลิต

ผู้ประสานงาน : นายอนุสรณ์ บุญมี
หน่วยงานความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 038-685900 ต่อ 3612
โทรสาร 038-685900 ต่อ 3639



ที่ TPRC 018 / 2565

บริษัท ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด

สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 555/1 ถนนพหลโยธินซอยพหลโยธิน 15 ถนนพหลโยธิน
แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ +66 (0) 2265-8400 ต่อ 8941, 8942 โทรสาร +66 (0) 2140-8704
สำนักงานระยอง : เลขที่ 18 ซอย 9/2 ถนนพหลโยธินซอยพหลโยธิน ตำบลวังใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21150
โทรศัพท์ + 66 (0) 3868-5900 โทรสาร +66 (0) 3868-5900 ต่อ 3589
แฟกซ์ +66 (0) 3868-5900 โทรสาร +66 (0) 3868-5900 ต่อ 3589

วันที่ 24 มกราคม 2565

เรื่อง ส่งมอบรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA Monitoring)
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมร่วมดำเนินงานกลุ่มมาบตาพุด
นิคมอุตสาหกรรมดับบลิวเอชเอตะวันออก (มาบตาพุด)
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการโรงงานผลิต Polyethylene Terephthalate (PET) ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม พ.ศ.2564
จำนวน 3 เล่ม และข้อมูลที่เป็นที่กล่าลงในซีดีจำนวน 4 แผ่น

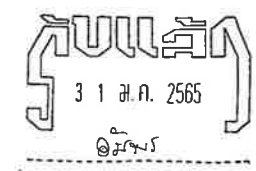
เนื่องด้วย บริษัท ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ 72140000225463 ได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม มาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้จัดทำสรุปรายงานดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว บริษัทฯ จึงขอส่งรายงานไว้เพื่อพิจารณา ทั้งนี้ทางบริษัทฯ ขอความอนุเคราะห์ให้ทางสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมดับบลิวเอชเอตะวันออก (มาบตาพุด) ช่วยดำเนินการจัดส่งรายงานและซีดี ให้กับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กมลพงษ์ เสงี่ยมพงษ์
(นายสง่าพงษ์ เหล่าวิทยาศ์กร)
ผู้จัดการฝ่ายผลิต

ผู้ประสานงาน : นายอนุสรณ์ บุญมี
หน่วยงานความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 038-685900 ต่อ 3612
โทรสาร 038-685900 ต่อ 3639



การรายงานสถานภาพ

เลขที่มอนิเตอร์ : 256501-547
ชื่อโครงการ : รายงานการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการในรายงานการ
ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงงานผลิต
Polyethylene Terephthalate(PET) (ครั้งที่ 1) ของบริษัท
ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด
รอบรายงาน : ภ.ค. 64 - ธ.ค. 64
วันที่ยื่นรายงาน : 28/01/2022
เลขที่ IEE/EIA/EHIA : 15161
ผู้ยื่นรายงาน : อนุสรณ์ บุญมี
อีเมล : Anusorn.B@pttgcgroup.com
โทรศัพท์ : 038-685900



QR Code สำหรับเรียกดูข้อมูลรายงานรายงานมอนิเตอร์นี้

โดยท่านสามารถเรียกดูข้อมูลรายงานต่างๆ
ที่เกี่ยวข้องกับโครงการได้ผ่านโมบายแอปพลิเคชัน Smart EIA
อีกหนึ่งช่องทาง

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



กองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม
Division of Environmental Impact Assessment Development

ภาคผนวก ข.1

เอกสารประกอบการปฏิบัติตาม
มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะก่อสร้าง)

ภาคผนวก ข.1-1

เอกสารการส่งกำจัดสิ่งปฏิกูล

บริษัท ทองถวิล บริการ จำกัด
 44 ถ.หัวน้ำตก ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150
 โทร. 038-694550 โทรสาร 038-694556

ใบเสนอราคา

นามลูกค้า บริษัท ไทย เพ็ท เรซิน จำกัด (สำนักงานใหญ่) เลขที่ QT6506090
 555/1 ศูนย์เอนเนอร์ยี่คอมเพล็กซ์ อาคารเอ ชั้น15 วันที่ 20/06/65
 ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ
 โทร. 10900 มีนราคา 30 วัน ถึงวันที่ 20/07/65
 อ้างอิง เงื่อนไขชำระเงิน 30 วัน หลังส่งมอบ

บริษัทฯ มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ดังต่อไปนี้ :

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	ค่าเช่าห้องสุขาเคลื่อนที่	4.00 ห้อง		
2	ค่าเช่าอ่างล้างมือ (ค่าเช่าหักภาษี ณที่จ่าย 5%)	1.00 ห้อง		
3	ค่าบริการเคลื่อนย้าย	5.00 ห้อง		
4	ค่าบริการทำความสะอาด (ค่าบริการหักภาษี ณที่จ่าย 3%)	5.00 ห้อง		
			รวมเป็นเงิน	
			หักส่วนลด	
			จำนวนเงินหลังหักส่วนลด	
			จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	7.00%
(สี่หมื่นเจ็ดพันหกร้อยสิบห้าบาทถ้วน) .			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	
หมายเหตุ:			ขอแสดงความนับถือ	
ราคารวมเติมน้ำ+กระดาษชำระ+สบู่ส่งปฏิภาณ				
ทุกวัน ราคาใช้งาน 1 เดือน				
เงื่อนไขอื่น ๆ				
1) กรุณาส่งจองสินค้าก่อนใช้งานจริง 15 วัน				
2) กรุณาส่งใบสั่งซื้อกลับมายังบริษัท เพื่อยืนยันการให้บริการ				
3) ในกรณีที่วางบิล ทางบริษัท จะวางบิลทันทีหลังจากที่ส่งสินค้าเรียบร้อยแล้ว				
			()	
			ผู้ยืนยันการสั่งซื้อ	

บริษัท ทองทวีล บริการ จำกัด

44 ถนนหัวน้ำตก ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150

โทร. 038-694550-4 แฟกซ์ 038-694556 มือถือ 081-403-8233, 081-943-9336

E-Mail : INFO@THONGTHAWIL.COM , E-Mail : ADMIN@THONGTHAWIL.COM

ต้นฉบับ

ใบส่ง / ใบรับสินค้า

DELIVERY/RECEIVE BILL

เลขที่/NO. : DO6506022

วันที่ 15/06/65

นามลูกค้า/CUSTOMER : ไทย เพ็ชร เรซิน จำกัด

สถานที่ใช้งาน/SITE LOCATION :

ใบสั่งซื้อเลขที่/PO.NO. วันที่ส่งสินค้า/DELIVERY DATE

บุคคลที่ติดต่อ/ATTN. โทร./TEL.....รหัสลูกค้า/CUSTOMER CODE: ท022

No.	รายละเอียด (DESCRIPTION)	จำนวน (QUANTITY)
1	Toilet TWJ333	1.00 ตู้
2	Toilet TWJ210	1.00 ตู้
3	Toilet TWJ245	1.00 ตู้
4	Toilet TWJ270	1.00 ตู้
5	Toilet TWJ113 (อ่าง)	1.00 ตู้
รวม TOTAL		5.00 ตู้

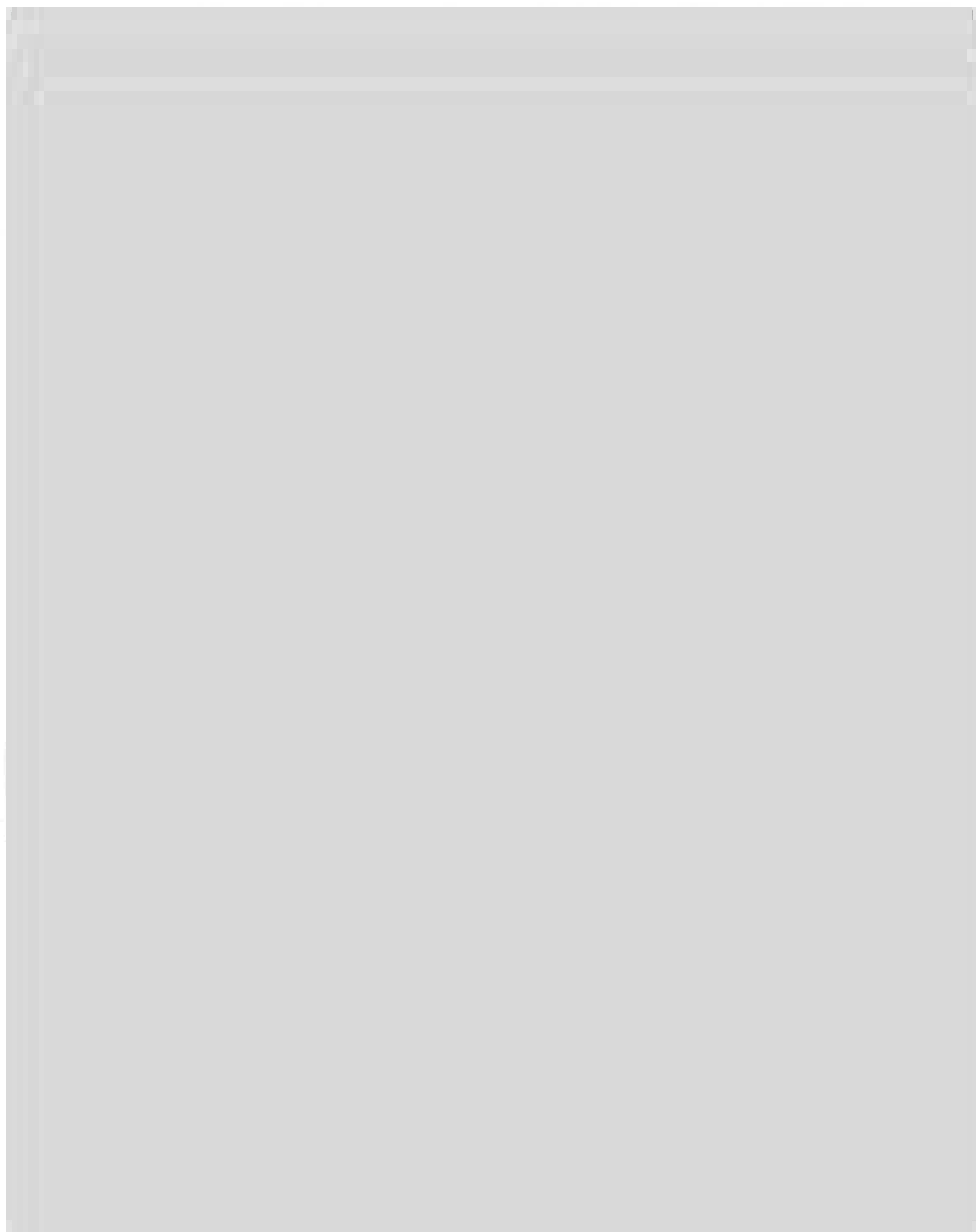
ผู้ส่งสินค้า/DELIVER	ผู้รับสินค้าคืน/RECEIVER
ผู้รับสินค้า/RECEIVER	ผู้ส่งคืนสินค้า/DERIVER
ทะเบียนรถ/REGISTER	ทะเบียนรถ/REGISTER
วันที่ส่งสินค้า/DELIVERY DATE 15/6/65	วันที่คืนสินค้า/RETURN DATE

หมายเหตุ

- ระยะเวลาการเช่าภายใน 15 วัน คิดอัตราครึ่งเดือน มากกว่า 15 วัน คิดอัตรา 1 เดือน
- กรุณาแจ้งคืนล่วงหน้า 3 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าผู้เช่ามีความประสงค์เช่าต่อตามเงื่อนไขแห่งสัญญา
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการนำสินค้ากลับ หากผิดเงื่อนไขการชำระเงิน ผู้เช่าต้องยินยอมทำใบสินค้าออก และให้ทางบริษัทฯ นำกลับได้
- ผู้เช่ายินดีรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในกรณีที่ห้องน้ำเคลื่อนที่สูญหายหรือเสียหาย (จากการเคลื่อนย้ายเอง) ของอุปกรณ์ชิ้นส่วน
- ห้ามผู้เช่า เคลื่อนย้ายสินค้าเองโดยเด็ดขาด หากต้องการเคลื่อนย้าย ต้องแจ้งทางบริษัทฯ เท่านั้น เพื่อการป้องกันสินค้า (ห้องสุขาเคลื่อนที่) แตกหรือชำรุดเสียหายกรณีเคลื่อนย้ายออกนอกพื้นที่ บริษัทฯ อาจคิดค่าขนส่งเพิ่มเติมตามระยะทาง

ภาคผนวก ข.1-2

การประชุมชี้แจงผู้รับเหมาก่อนเริ่มงาน



ภาคผนวก ข.1-3

เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ธุรกิจ

เอกสารนี้บังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารนี้บังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารนี้บังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารนี้บังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารนี้ยังใช้ / Release Document		
มาตรฐาน	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ	

เอกสารนี้ยังใช้ / Release Document		
มาตรฐาน	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ	

เอกสารนี้ยังใช้ / Release Document		
มาตรฐาน	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ	

เอกสารนี้ยังใช้ / Release Document		
มาตรฐาน	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ	

เอกสารนี้ยังฉบับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ธุรกิจ		

เอกสารนี้ยังฉบับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ธุรกิจ		

เอกสารนี้ยังฉบับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ธุรกิจ		

เอกสารนี้ยังฉบับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ธุรกิจ		

เอกสารนี้สงวนลิขสิทธิ์ / Release Document

มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน		

เอกสารนี้สงวนลิขสิทธิ์ / Release Document

มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน		

เอกสารนี้สงวนลิขสิทธิ์ / Release Document

มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน		

เอกสารนี้สงวนลิขสิทธิ์ / Release Document

มาตรฐาน	Safety & Environment	สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	SE-U-0001 : 05	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร		ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ		

เอกสารฉบับนี้ / Release Document			
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขที่เอกสาร	SF-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document		สถานะ / Status	
มาตรฐาน / Standard	สถานที่ปฏิบัติงาน / Work Location	สถานะ / Status	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน / Agency	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้ / Effective Date	06/07/2565
เลขที่เอกสาร / Document No.	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร / Document Type	EXTERNAL
เรื่อง / Subject	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับธุรกิจ / Safety and Environmental Conditions for Business		

เอกสารบังคับใช้ / Release Document		เอกสารบังคับใช้	
มาตรฐาน		สถานะ	ISSUED FOR USE
หน่วยงาน	Safety & Environment	วันที่บังคับใช้	06/07/2565
เลขเอกสาร	SE-U-0001 : 05	ประเภทเอกสาร	EXTERNAL
เรื่อง	เงื่อนไขความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ธุรกิจ		

ภาคผนวก ข.1-4

ระบบการขออนุญาตเข้าทำงาน (Work Permit)

ใบอนุญาตให้ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ควบคุม - งานทั่วไปเสี่ยงสูง

(ต้องแสดงให้เห็น ณ สถานที่ปฏิบัติงาน)

เลขที่

PE 10595/65

1. ผู้ขออนุญาตชื่อ Mr. E. S. S. หน่วยงาน EZ จำนวนผู้ปฏิบัติงาน TPRC 1 คน
 ชื่อบริษัทผู้ธุรกิจ SR: Instal scaffolding ut area จำนวนผู้ปฏิบัติงานผู้ธุรกิจ 2 คน
 ชื่องาน/ลักษณะของงานที่หา SR: Instal scaffolding ut area สถานที่ปฏิบัติงาน ✓ หมายเลขอุปกรณ์ ✓
 ชื่อ Safety Lead _____ ชื่อผู้ควบคุมงาน (ถ้ามี) _____

เอกสารแนบ ☒ JSEA ☐ Plot Plan ☐ Pressure Test ☐ SDS ☐ แบบฟอร์มงานจุด ☐ แบบตรวจนั่งร้าน (WAH) ☐ Deviation Form
☐ อื่นๆ (ระบุ) _____

ใบอนุญาตเริ่มในวันที่ 01/05/65 เวลา 08:00 น. สิ้นสุดวันที่ 01/05/65 เวลา 18:00 น.

2. กำหนดมาตรการความปลอดภัย/อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล/ลดระดับด้านสิ่งแวดล้อม ของผู้ปฏิบัติงาน (เลือกโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม)

<input checked="" type="checkbox"/> หมวก/สายรัดคาง	<input checked="" type="checkbox"/> แว่นตา safety	<input checked="" type="checkbox"/> รองเท้า Safety	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ลดเสียง	<input type="checkbox"/> Goggle	<input type="checkbox"/> Face Shield
<input type="checkbox"/> หน้ากากกรองฝุ่น N95	<input type="checkbox"/> หน้ากากกรองสารเคมี	<input type="checkbox"/> ชุดป้องกันสารเคมี	<input type="checkbox"/> ถุงมือกันความร้อน	<input type="checkbox"/> ถุงมือผ้า	<input type="checkbox"/> ถุงมือหนัง
<input type="checkbox"/> ถุงมือป้องกันสารเคมี	<input type="checkbox"/> ถุงมือกันความร้อน	<input type="checkbox"/> ถุงมือกันบาด	<input checked="" type="checkbox"/> Safety Harness	<input type="checkbox"/> ชุดกันความร้อน	<input type="checkbox"/> High Voltage Suit
<input checked="" type="checkbox"/> พื้นที่ปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติตามการ LOTO	<input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติตามการ LB	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ผ่านกระดองสภาพ	<input type="checkbox"/> จัดเตรียมการระงับรั่ว/ดูดซับ สารเคมี	
<input checked="" type="checkbox"/> อื่น (ระบุ) <u>สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา</u>					

ข้าพเจ้าได้จัดเตรียมมาตรการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลและจะปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด ลงชื่อ (หัวหน้างาน)
 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายละเอียดข้อ 1.2 และให้คำแนะนำเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานแล้ว ลงชื่อ

3. กำหนดมาตรการความปลอดภัย/ลดระดับด้านสิ่งแวดล้อม ของเจ้าพนักงาน (เลือกโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม)

<input type="checkbox"/> Lock Box No.	<input type="checkbox"/> ควบคุมแหล่งพลังงาน	<input type="checkbox"/> ปลดความดันออกหมด	<input type="checkbox"/> ระบายสารออกหมด	<input type="checkbox"/> ล้างด้วยน้ำ	<input type="checkbox"/> ล้างด้วยไอน้ำ
<input type="checkbox"/> ปิดบ่อ, ราง, หลุม	<input type="checkbox"/> มีระบบ SCE ที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/> เป่าด้วยอากาศ	<input type="checkbox"/> จัดสารเคมี/วัตถุติดไฟ	<input type="checkbox"/> ท่อสายดินกับวงจร	<input type="checkbox"/> เป่าด้วย N2
<input type="checkbox"/> กันพื้นที่และแขวนป้ายเตือน	<input type="checkbox"/> แจ้งพื้นที่รั่วเคี้ยว	<input type="checkbox"/> แจ้งแนวปฏิบัติกรณีฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> จุดปล่อยที่ไม่กระทบสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/> ตรวจสอบงานโดยเจ้าพนักงานที่ทุกๆ.....Hr.	
<input type="checkbox"/> ข้อควรระวังด้านสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/> จุดต่อแหล่งพลังงาน (ไฟฟ้า, ลม, ไนโตรเจน, ฯลฯ)	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) <u>_____</u>			

ข้าพเจ้าได้กำหนดมาตรการความปลอดภัยที่จำเป็นและเหมาะสมในการเตรียมพื้นที่ให้ปลอดภัยเรียบร้อยแล้ว และได้มอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแล้ว
 ลงชื่อ _____ ผู้อนุมัติเจ้าพนักงานที่ วันที่ 01/05/65 เวลา 18:00 น.

4. การตรวจสอบก่อนการปฏิบัติงาน (เลือกโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม)

<input checked="" type="checkbox"/> มาตรการที่กำหนดไว้ ได้ปฏิบัติตามทุกประการ	<input checked="" type="checkbox"/> ชี้แจงมาตรการความปลอดภัยและลดระดับด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ขออนุญาตแล้ว	<input type="checkbox"/> เตรียมพื้นที่เรียบร้อยแล้ว
<input type="checkbox"/> ทำการตรวจสอบ (test / Try) เรียบร้อยแล้ว	<input type="checkbox"/> แจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องที่ทำงานแล้ว/แจ้งพื้นที่ใกล้เคียงแล้ว	<input type="checkbox"/> อื่น (ระบุ) <u>_____</u>

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วปรากฏว่าได้ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยที่กำหนดแล้ว จึงอนุญาตให้ปฏิบัติงานได้
 ลงชื่อ _____ พนักงานเจ้าพนักงานที่ เวลา 08:00 น. ลงชื่อ _____ หัวหน้างานเจ้าพนักงานที่ เวลา 18:00 น.

5. การอนุญาตให้สามารถเริ่มปฏิบัติงานได้ และร่วมทำ KY เรียบร้อยแล้ว (เลือกโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม)

<input checked="" type="checkbox"/> สภาพพื้นที่ปลอดภัย พร้อมปฏิบัติงานได้	<input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจมาตรการและปฏิบัติตามได้ถูกต้อง	<input type="checkbox"/> สภาพแวดล้อม บริเวณที่ปฏิบัติงานปลอดภัย
---	--	---

ลงชื่อ 1. _____ ผู้ขออนุญาต เวลา 08:00 น. ลงชื่อ 3. _____ ผู้อนุญาต เวลา 18:00 น.
 ลงชื่อ 2. _____ Safety Lead เวลา 08:00 น.

6. การตรวจสอบพื้นที่ระหว่างปฏิบัติงาน (เจ้าพนักงานที่ ตรวจสอบความเรียบร้อยหน้างานตามระยะเวลาที่กำหนด)

ตรวจโดยเจ้าพนักงานที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10
เวลาตรวจ	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
ลงชื่อ										

7. การทบทวนใบอนุญาต (พบความเสียหาย แจ้ง Safety Lead เพื่อพิจารณา "หยุดงาน")

ครั้งที่	สาเหตุในการหยุดงาน			ลงชื่อ ผู้ให้หยุดงาน	เวลาให้ หยุดงาน	ลงชื่อตรวจสอบให้เริ่มงานใหม่ได้			เวลาให้ เริ่มงานใหม่
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3			ผู้ขออนุญาต	Safety Lead	ผู้อนุญาต	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		08:00				08:00
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		00:00				00:00
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		00:00				00:00

หมายเหตุ 1. หยุดงาน หรือไม่ได้ปฏิบัติงาน ภายใน 1 ชั่วโมง (รวมถึงเวลาพักเที่ยงและพักช่วงเย็น) 2. เปลี่ยนแปลงผู้เกี่ยวข้องกันงาน : ผู้อนุญาต, ผู้ขออนุญาต, Safety lead และผู้ปฏิบัติงาน
 3. ถูกหยุดงานจากกรณีที่มีความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และไม่สามารรถแก้ไขได้ในทันที (พบความเสียหายจากเหตุข้างเคียง, ทำงานไม่สอดคล้องกับ JSEA, พบความเสียหายนอกเหนือจากที่ระบุไว้ใน JSEA)

8. การต่อใบอนุญาต (การต่ออายุใบอนุญาตหัวหน้างานเจ้าพนักงานที่ตรวจสอบความสอดคล้องกับและอุปกรณ์ก่อนเข้าพื้นที่ปฏิบัติงาน)

ครั้งที่	ช่วงระยะเวลาในการขอต่อใบอนุญาต				อนุมัติให้ต่อใบอนุญาต		การตรวจสอบ ก่อนการเริ่มปฏิบัติงาน		
	วันที่	เวลา	วันที่	เวลา	ผู้ขออนุญาต ปฏิบัติงาน	หัวหน้างาน เจ้าพนักงานที่	Safety Lead	ผู้ขออนุญาต	ผู้อนุญาต
1									
2									

หมายเหตุ : การต่อใบอนุญาตข้ามกะวันทำงานใหม่ ต้องไปตรวจสอบที่หน้างานพร้อมลงวัน / เวลา / ชื่อ เพื่อขึ้นต้นว่างานที่ปฏิบัติงานจะจุดความปลอดภัย ความมาตรการที่กำหนด

9. การปิดใบอนุญาต

<input checked="" type="checkbox"/> งานเสร็จสมบูรณ์	<input type="checkbox"/> งานไม่เสร็จ (ระบุ Status และมาตรการความปลอดภัยชั่วคราว) <u>_____</u>
<input type="checkbox"/> ยกเลิกใบอนุญาตเนื่องจากสภาพที่ไม่ปลอดภัย	<input type="checkbox"/> ยกเลิกใบอนุญาตเนื่องจากเริ่มงานช้าหรือหยุดงาน 2 ชม.
<input type="checkbox"/> ยกเลิกเนื่องจาก <u>_____</u>	

ลงชื่อ 1. _____ Safety Lead เวลา 08:00 น. ลงชื่อ 2. _____ ผู้ขออนุญาต เวลา 08:00 น.
 ลงชื่อ 3. _____ พนักงานเจ้าพนักงานที่ เวลา 08:00 น. ลงชื่อ 4. _____ หัวหน้างานเจ้าพนักงานที่ เวลา 18:00 น.

SE-0012 Rev.05 คนรอบ : แสดงให้เห็นสถานะปัจจุบันงาน ลำเนา 1 : CCR หรือผู้ติดต่อเบ็ดเสร็จ ลำเนา 2 : รบภ. หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

ภาคผนวก ข.1-5

เอกสารมาตรการป้องกันและควบคุม
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)



แบบคัดกรองโรคไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19)

ขอความร่วมมือท่านให้ข้อมูลถูกต้องเป็นความจริง เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

We need your help in providing the most accurate and truthful medical statement for us to prevent spreading of the disease effectively

วันที่ _____ ปี _____

ชื่อ - สกุล (Name - Surname) _____ สัญชาติ (Nationality) _____

กรุณาใส่เบอร์โทรศัพท์มือถือที่ท่านติดต่อได้ของท่าน (Please fill your mobile phone number) _____

วัตถุประสงค์ของการเข้าพื้นที่ (The purpose of entering the area): _____

- ท่านมีไข้ $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ หรือไม่? Do you have a fever? ($\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
- ท่านมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่? Do you have any of these symptoms?
 ไอ (Cough) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 เจ็บคอ (Sore throats) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 น้ำมูกไหล (Runny nose) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 มีเสมหะ (Phlegm) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 หายใจลำบากเหนื่อยหอบ (Shortness of breath) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 ปวดกล้ามเนื้อ (Muscle Pain) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 ปวดศีรษะ (Headache) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 ท้องเสีย (Diarrhea) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 การสูญเสียการรับกลิ่น หรือ การสูญเสียการรับรส (Anosmia or Ageusia) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 มีไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว (Feel Feverish) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
 ไม่มีอาการเหล่านี้ (None of these symptoms) ☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
- ท่านมีประวัติการเดินทางต่างจังหวัด หรือ เดินทางมาจากต่างประเทศ ในระยะเวลา 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่ (Do you have across province or transited from other countries within the past 14 days)?
☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No) ระบุจังหวัด (please specify province /country): _____
- ท่านมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่? (Do you have contacted with suspected COVID-19 patients?)
☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No)
- ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย / ผู้ต้องสงสัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ เดินทางไปพื้นที่เสี่ยง ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่? (Do your family have contact with suspected COVID-19 patients or travel to risk area within the past 14 days?)
☐ ใช่ (Yes) ☐ ไม่ใช่ (No) ระบุจังหวัด (please specify province /country): _____
- ท่านได้รับการฉีดวัคซีนแล้วหรือไม่? ได้รับเป็นวัคซีนยี่ห้ออะไร? จำนวนกี่เข็ม? (Do you have already Vaccinated? What kind of Vaccinated? How many Vaccinated?)
☐ ใช่ (Yes) ชนิดของวัคซีนที่รับ (Kind of Vaccinated) _____ จำนวนเข็ม (Vaccinated) _____
☐ ไม่ใช่ (No)

มาตรการป้องกันและควบคุม COVID-19 ฉบับที่ 84

Version 1

เรื่อง ผ่อนคลายมาตรการ และมาตรการที่ยังคงไว้

เนื่องจากสถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 ทั้งในประเทศและจังหวัดระยอง ลดลงอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการฯ จึงเห็นควรให้มีการผ่อนคลายมาตรการบางประการ โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

ผ่อนคลายมาตรการ

สามารถใช้บริการสถานออกกำลังกายทั้งภายในบริษัท และ ภายนอกบริษัทได้ เช่น ฟิตเนส สนามฟุตบอล เป็นต้น ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT อย่างเคร่งครัด และสถานบริการจะต้องได้รับมาตรฐาน COVID FREE SETTING

มาตรการควบคุมที่ยังคงไว้

- งดการใช้สถานออกกำลังกายภายในบริษัท เพื่อการแข่งขัน และ การจัดกิจกรรมสันทนาการต่างๆ
- ไม่อนุญาตให้บุคคลภายนอก เข้ามาใช้สถานที่ออกกำลังกายภายในบริษัท
- พนักงาน Day Staff , Yearly Contractor Under Supervision, และ ผู้รับเหมางานซ่อมบำรุง ยังคงให้มีการตรวจ ATK ทุกวันแรกของการเข้ามาทำงานในแต่ละสัปดาห์
- พนักงาน Field Operator & Lock up ยังคงให้ตรวจ ATK ทุกวันก่อนการใช้บริการรถตู้
- ผู้รับเหมาโครงการ, งาน turnaround, งาน shutdown ให้ตรวจด้วย ATK อย่างน้อย 10 % ของ แต่ละ bubble ของการเข้ามาทำงานในแต่ละสัปดาห์
- ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ขณะที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ภายในของบริษัท

ทั้งนี้ การผ่อนคลายมาตรการ จะต้องปฏิบัติตามได้ มาตรการ DMHTT และ Universal Prevention



ช่องทางการติดต่อ

มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

เบอร์ติดต่อภายใน 4866 เบอร์ติดต่อภายนอก 038-994866 COVID19@pttgcgroup.com

@894ogvpt

ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2565



☐ เห็นชอบสามารถปฏิบัติงานได้ ☐ ไม่เห็นชอบ

ลงนาม (Sign) : _____

ลงนาม (Sign): _____

ผู้เชี่ยวชาญ/บุคคลภายนอก/ผู้รับเหมา (Specialist / Visitor / Contactor)

ควบคุมงาน/เจ้าของงาน (TPRC Sponsor / Job Owner)

หมายเหตุ หากพบว่าคุณมีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่อื่น หรือต่างประเทศ หรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ต้องสงสัยการติดเชื้อ COVID-19 ให้ะรับการทำงาน และพิจารณาติดต่อผ่านช่องทาง VDO conference (If you have across province or transited from other countries or have contacted with suspected COVID-19 patients within the past 14 days, you must be suspended to work in GC. You may consider meeting via VDO conference.)

ชื่อ-สกุล บริษัท วันที่เข้าปฏิบัติงาน.....

Day	DD-MM-YY	Timeline
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		



กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
กระทรวงพาณิชย์

แบบคัดกรองโรคโควิด-19 (COVID-19)

ขอความร่วมมือท่านให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นความจริง เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

We need your help in providing the most accurate and truthful medical statement for us to prevent spreading of the disease effectively

วันที่ 14/7/65 บริษัท GEME
ชื่อ - สกุล (Name - Surname) V สัญชาติ (Nationality) Thai
กรุณาใส่เบอร์โทรศัพท์มือถือที่ท่านสะดวกติดต่อจะท่าน (Please fill your mobile phone number)
วัตถุประสงค์ของการเข้าพื้นที่ (The purpose of entering the area) สำรวจงานวิจัย

- ท่านมีไข้ $\geq 37.5^\circ\text{C}$ หรือไม่? Do you have a fever? ($\geq 37.5^\circ\text{C}$) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
- ท่านมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่? Do you have any of these symptoms?
 ไอ (Cough) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 เจ็บคอ (Sore throats) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 น้ำมูกไหล (Runny nose) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 มีอาการเหนื่อย (Fatigue) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 หายใจลำบากขณะพัก (Shortness of breath) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 ปวดกล้ามเนื้อ (Muscle Pain) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 ปวดศีรษะ (Headache) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 ท้องเสีย (Diarrhea) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 การสูญเสียการรับกลิ่น หรือ การสูญเสียการรับรส (Anosmia or Ageusia) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 มีไข้ กระวนกระวายตัว (Feverish) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
 ไม่มีอาการเหล่านี้ (None of these symptoms) ☐ ใช่ (Yes) ☒ ไม่ใช่ (No)
- ท่านมีประวัติการเดินทางต่างประเทศ หรือ เดินทางมาจากต่างประเทศ ในระยะเวลา 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่? (Do you have across province or transited from other countries within the past 14 days?)
☐ ใช่ (Yes) ระบุจังหวัด (please specify province /country):
☒ ไม่ใช่ (No)
- ท่านมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สงสัยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่? (Do you have contacted with suspected COVID-19 patients?)
☐ ใช่ (Yes)
☒ ไม่ใช่ (No)
- ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย /ผู้ต้องสงสัยการติดเชื้อโรค COVID-19/ หรือ เดินทางไปพื้นที่เสี่ยง ในเวลา 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่? (Do your family have contact with suspected COVID-19 patients or travel to risk area within the past 14



รายงานผลการตรวจคัดกรองพื้นที่ด้วย ATK Home use ของผู้รับหมาย ตามมาตรการป้องกันและควบคุม COVID-19
 บริษัท : บริษัท ไทย สตีล จำกัด (มหาชน) ชื่อผู้ประกอบการ : บริษัท ไทย สตีล จำกัด
 ผู้ดำเนินการคัดกรอง : นาย ก. ก. ก. (098 520 6093)



วันที่	เวลา	ชื่อ	อายุ	เพศ	ผลการตรวจ ATK Home use	ผลการตรวจ PCR	หมายเหตุ
14	11:00				Yes		
15	11:00				Yes		
16	11:00				Yes		
17	11:00				Yes		
18	11:00				Yes		
19	11:00				Yes		
20	11:00				Yes		
21	11:00				Yes		
22	11:00				Yes		
23	11:00				Yes		
24	11:00				Yes		
25	11:00				Yes		
26	11:00				Yes		
27	11:00				Yes		
28	11:00				Yes		
29	11:00				Yes		
30	11:00				Yes		
31	11:00				Yes		

Site Manager
 HR Manager / SHE Manager

GC Job owner

ภาคผนวก ข.1-6

เอกสารบันทึกผลลงเวลาการทำความสะอาดพื้นที่พักผ่อนชั่วคราว

Site: TPRC

วันที่	รายละเอียดงาน	สถานที่ปฏิบัติงาน	เวลาเริ่ม	เวลาสิ้นสุด	OT (ชั่วโมงต่อสัปดาห์)				หมายเหตุ
					วันจันทร์ 1	วันอังคาร 1.5	วันพุธ 2.0	วันพฤหัสบดี 3.0	
1	15/01/2565 10:00 - 12:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	[Redacted]	10.00	12.00	1				
2	15/01/2565 13:00 - 15:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		13.00	15.30	2				
3	15/01/2565 16:00 - 18:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		16.00	18.30	1				
4	15/01/2565 19:00 - 21:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		19.00	21.30	2				
5	15/01/2565 22:00 - 24:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		22.00	24.30	1				
6	15/01/2565 01:00 - 03:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		01.00	03.30	2				
7	15/01/2565 04:00 - 06:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		04.00	06.30	1				
8	15/01/2565 07:00 - 09:00 ทำความสะอาดสวนหน้า		07.00	09.30	2				
9	15/01/2565 10:00 - 12:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	10.00	12.00	1					
10	15/01/2565 13:00 - 15:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	13.00	15.30	2					
11	15/01/2565 16:00 - 18:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	16.00	18.30	1					
12	15/01/2565 19:00 - 21:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	19.00	21.30	2					
13	15/01/2565 22:00 - 24:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	22.00	24.30	1					
14	15/01/2565 01:00 - 03:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	01.00	03.30	2					
15	15/01/2565 04:00 - 06:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	04.00	06.30	1					
16	15/01/2565 07:00 - 09:00 ทำความสะอาดสวนหน้า	07.00	09.30	2					
	</								

Durly:

लगूक सुलरुवग

()

mark

นางสาว ผู้ควบคุม

นางหิรัญส่วนจันทัด เอศ. เอ็ม. จี. การ์เด็น แอนด์ คอมมิตีส์ จำกัด

ใบปลิวหา OT พักผ่อน (กำหนดตัวรถ)

วันที่..... 1-15 7.๓

...VLH. 256S

80-341167-2

พจนานุกรม

TPRC

[illegible]

010 071 8911

()

สงฆ์ ผู้ดูแล
(.....)
เวลา