



ภาคผนวก 10

การจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย





ภาคผนวก 10-1
เอกสารการประสานงานการจัดเก็บขยะมูลฝอยทั่วไป/
ใบเสร็จชำระเงินการจัดเก็บขยะมูลฝอยของโครงการ





www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1860

เลขที่ 0046

วันที่ 4 เดือน 2.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ....

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำจัด



www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1860

เลขที่ 0048

วันที่ 4 เดือน 2.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ....

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำจัด



www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1860

เลขที่ 0047

วันที่ 5 เดือน 2.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ....

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำจัด



www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1860

เลขที่ 0049

วันที่ 8 เดือน 2.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ....

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1860

เลขที่ 0050

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 10 เดือน ๓ พ.ศ. ๖๕

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ ๓๐/๑ นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง

ผู้ขนส่งเทศบาล ๖

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงาน

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด ๓๐/๓๖๕ ๕

ลายเซ็น



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0002

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 13 เดือน ๓ พ.ศ. ๖๕

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ ๓๐/๑ นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง

ผู้ขนส่งเทศบาล ๖

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงาน

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด ๓๐/๓๖๕ ๕

ลายเซ็นผู้จัดทำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0001

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 12 เดือน ๓ พ.ศ. ๖๕

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ ๓๐/๑ นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง

ผู้ขนส่งเทศบาล ๖

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงาน

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด ๓๐/๓๖๕ ๕

ลายเซ็นผู้จัดทำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0003

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 15 เดือน ๓ พ.ศ. ๖๕

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ ๓๐/๑ นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง

ผู้ขนส่งเทศบาล ๖

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงาน

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด ๓๐/๓๖๕ ๕

ลายเซ็นผู้จัดทำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0004

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 17 เดือน ม.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSESC

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ต. ทะเบียน 89-4875

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....ลายเซ็นผู้กำจัด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0006

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 20 เดือน ม.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSESC

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ต. ทะเบียน 89-4875

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....ลายเซ็นผู้กำจัด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0005

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 เดือน ม.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSESC

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ต. ทะเบียน 89-4875

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....ลายเซ็นผู้กำจัด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0007

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 22 เดือน ม.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSESC

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ต. ทะเบียน 89-4875

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....ลายเซ็นผู้กำจัด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0008

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 23 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSFE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ [REDACTED]

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อการ [Signature] ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0010

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 24 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSFE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ [REDACTED]

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อการ [Signature] ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0009

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 25 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSFE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ [REDACTED]

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อการ [Signature] ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0011

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 29 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GSFE&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ [REDACTED]

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อการ [Signature] ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0012

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 30 เดือน พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.สงขลา

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพประเภท 6 ก่อ

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0013

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพประเภท 6 ก่อ

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0014

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 3 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพประเภท 6 ก่อ

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้กำ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0015

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 5 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 610/1 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงาน.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด..... ลายเซ็นผู้กำกับ.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0017

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 8 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 610/1 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด..... ลายเซ็นผู้กำกับ.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0016

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 4 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 610/1 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน ทะเบียน 42-4875

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด..... ลายเซ็นผู้กำกับ.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0018

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 10 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 610/1 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด..... ลายเซ็นผู้กำกับ.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0019

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 11 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง ร.5-40

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0021

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 15 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง ร.5-40

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0020

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 13 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง ร.5-40

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0022

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 16 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง ร.5-40

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 คัน

ความจุ.....ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0023

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็น [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0025

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 20 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED] ลายเซ็นผู้กำจัด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0024

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 19 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED] ลายเซ็นผู้กำจัด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0026

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 22 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0027

www.maptaphutcity.go.th

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 24 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0029

www.maptaphutcity.go.th

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 27 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0028

www.maptaphutcity.go.th

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 25 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0030

www.maptaphutcity.go.th

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 28 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE & C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0031

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 2 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมหมากพริก อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ระยอง ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted] ลายเซ็นผู้กำจัด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0033

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 4 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมหมากพริก อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ระยอง ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0032

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 3 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมหมากพริก อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ระยอง ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0034

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 5 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมหมากพริก อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล [Redacted] ทะเบียน 82-4875

ความจุ [Redacted]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0035

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 7 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยถนนเทพฯ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ 82-4475



ก
ล



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0037

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 10 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยถนนเทพฯ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ 82-4475

ความจุ.....
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....
ลายเซ็นผู้ขนส่ง.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0036

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 8 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยถนนเทพฯ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0038

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 11 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยถนนเทพฯ อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....





ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0039

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 13 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ 92-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0041

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 16 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ 92-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด

ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0040

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 15 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ ทะเบียน 92-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0042

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รพ.ระยอง 6 ล้อ ทะเบียน 92-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0043

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 20 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการเกิด HMC-05E8C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง 49140

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คัด 49140

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0045

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 23 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการเกิด HMC-05E8C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง 49140

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คัด 49140

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0044

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 22 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการเกิด HMC-05E8C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง 49140

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คัด 49140

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0046

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 25 เดือน มี.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการเกิด HMC-05E8C

ที่อยู่ 101 นิคมสหกรณ์ อ.เมือง จ.ระยอง 49140

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คัด 49140

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0047

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 27 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ ต.1 นิคมพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0049

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 31 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ ต.1 นิคมพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0048

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 29 มี.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ ต.1 นิคมพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อ



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1877

เลขที่ 0050

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 2 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล 1 อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0001

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 4 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล 1 อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0002

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 6 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ [REDACTED]

ผู้ขนส่ง [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0003

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 7 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล 1 อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0004

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 9 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GR E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ ทะเบียน 82-4875

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0006

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 12 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GR E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ ทะเบียน 82-4875

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0005

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 11 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GR E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ ทะเบียน 82-4875

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0007

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 16 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GR E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คือ ทะเบียน 82-4875

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0008

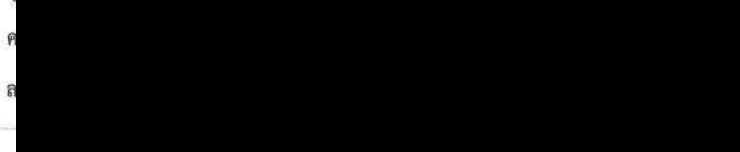
www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-9S ESC

ที่อยู่ 110 ม. 1 ต. 1 อ. 1 จ. 1

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ลอ ทะเบียน 82-4875



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0009

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 19 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-9S ESC

ที่อยู่ 110 ม. 1 ต. 1 อ. 1 จ. 1

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ลอ ทะเบียน 82-4875



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0010

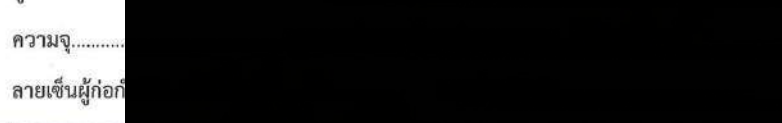
www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 21 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-9S ESC

ที่อยู่ 110 ม. 1 ต. 1 อ. 1 จ. 1

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ลอ ทะเบียน 82-4875



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0011

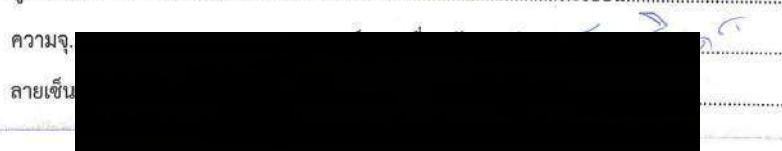
www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 22 เดือน 12 พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-9S ESC

ที่อยู่ 110 ม. 1 ต. 1 อ. 1 จ. 1

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ลอ ทะเบียน 82-4875





ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0012

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 23 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ

ลายเซ็นผู้ก่อการ ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0014

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 27 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ

ลายเซ็นผู้ก่อการ ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0013

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 25 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ

ลายเซ็นผู้ก่อการ ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0015

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 28 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4875

ความจุ ลูกบาศก์เมตร ชื่อพนักงานขับรถ

ลายเซ็นผู้ก่อการ ลายเซ็นผู้กำจัด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0016

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 30 เดือน พ.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 ถนนเทศบาล...

ผู้ขนส่งเทศบาล...

ความจุ...

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด...



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0017

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 2 เดือน พ.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 ถนนเทศบาล อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล...

ความจุ...

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด...



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0018

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 4 เดือน พ.ค. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 ถนนเทศบาล อ. เมือง จ. ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล...

ความจุ...

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด...



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0019

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 6 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล รัตประภา

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0021

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 9 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล รัตประภา

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0020

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 7 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล รัตประภา

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0022

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 11 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E & C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล รัตประภา

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0023

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 12 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C
ที่อยู่ 111 ม. 10 ต. หนองปรือ อ. เมือง จ. ราชบุรี 76100
ผู้ขนส่ง 6 คัด 42-4475

ผู้ขนส่ง
ความจุ
ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0025

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 16 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C
ที่อยู่ 111 ม. 10 ต. หนองปรือ อ. เมือง จ. ราชบุรี 76100
ผู้ขนส่ง 6 คัด 42-4475

ผู้ขนส่ง
ความจุ
ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0024

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 14 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C
ที่อยู่ 111 ม. 10 ต. หนองปรือ อ. เมือง จ. ราชบุรี 76100
ผู้ขนส่ง 6 คัด 42-4475

ผู้ขนส่ง
ความจุ
ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0026

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GSE&C
ที่อยู่ 111 ม. 10 ต. หนองปรือ อ. เมือง จ. ราชบุรี 76100
ผู้ขนส่ง 6 คัด 42-4475

ผู้ขนส่ง
ความจุ
ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0027

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 19 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยมหามัทพท อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง [Redacted]
ความ [Redacted]
ลาย [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0029

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 23 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยมหามัทพท อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง [Redacted]
ความ [Redacted]
ลาย [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0028

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 21 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยมหามัทพท อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล [Redacted]
ความ [Redacted]
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0030

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 25 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยมหามัทพท อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล [Redacted]
ความ [Redacted]
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [Redacted]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0031

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 27 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 6101 ซิตมทพท อ.เมือง จ.ระยอง 49-4415

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0033

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 30 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 6101 ซิตมทพท อ.เมือง จ.ระยอง 49-4415

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0032

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 28 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 6101 ซิตมทพท อ.เมือง จ.ระยอง 49-4415

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0034

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 31 เดือน พ.ค. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 6101 ซิตมทพท อ.เมือง จ.ระยอง 49-4415

ผู้ขนส่งเทศบาล [REDACTED]

ความจุ [REDACTED]

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด [REDACTED]



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0035

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 2 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0037

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 5 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0036

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 3 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล

ความจุ

ลายเซ็นผู้



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0038

www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 4 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 ซอยเทศบาล อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง

ความ

ลาย



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0039www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 8 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4475

ความจุ
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0041www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 12 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4475

ความจุ
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0040www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 10 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4475

ความจุ
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด

ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901
เลขที่ 0042www.maptaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 13 เดือน มิ.ย พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-BS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาลฯ รถประเภท 6 ล้อ ทะเบียน 82-4475

ความจุ
ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0043

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 15 มิ.ย. 65

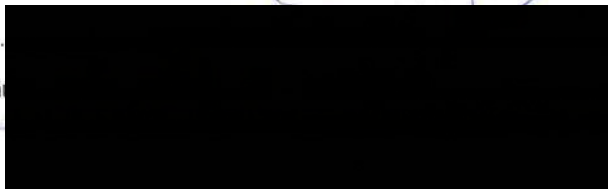
ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0044

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 16 มิ.ย. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0045

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 18 มิ.ย. 65

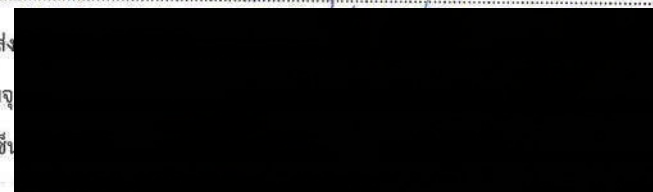
ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่ง..... 875

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0046

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 20 มิ.ย. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-GS E&C

ที่อยู่ 101 นิคมอุตสาหกรรม อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 ตัว ทะเบียน 82-4475

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด.....





ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0047

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 21 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-OSF&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คลอง 42-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0049

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 24 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-OSF&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คลอง 42-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0048

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 23 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-OSF&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คลอง 42-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1901

เลขที่ 0050

www.maptaphutcity.go.th
 สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 27 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อกำเนิด HMC-OSF&C

ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.ระยอง

ผู้ขนส่งเทศบาล 6 คลอง 42-4475

ความจุ

ลายเซ็นผู้ก่อกำเนิด



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1920

เลขที่ 0001

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 28 มิ.ย 65
เดือน พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-BS E&C
ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

ผู้ขนส่งเทศบาล รพ.ประจักษ์ฯ ทะเบียน 6-88 82-4875

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....



ใบกำกับการขนส่งขยะมูลฝอย

เล่มที่ 1920

เลขที่ 0002

www.mapaphutcity.go.th
สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทรศัพท์ 0-3868-5560

วันที่ 30 มิ.ย 65
เดือน พ.ศ. 65

ชื่อผู้ก่อการ HMC-BS E&C
ที่อยู่ 101 นิคมเกษตรพัฒนา อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

ผู้ขนส่งเทศบาล รพ.ประจักษ์ฯ ทะเบียน 6-88 82-4875

ความจุ.....

ลายเซ็นผู้ก่อการ.....

ลายเซ็นผู้กำจัด.....



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-03461/65

วันที่ 22 เมษายน 2565

เทศบาลเมืองมาบตาพุด

ได้รับเงินจาก

จี เอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น เลขที่ 1 อาคารเอ็มไพร์ ทาวเวอร์ ชั้น 22 ห้องเลขที่ 2206/2 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพฯ เลขผู้เสียภาษี 0100551000561

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
	ที่อยู่ 6 ม.- ซ.- ถ.- ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง			
1	ค่าธรรมเนียมเก็บและขนมูลฝอย	4401030106.001	22,800.00	เดือนมีนาคม 2565
รวมเงิน			22,800.00	

ตัวอักษร (สองหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

(นางสาว)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-05501/65

วันที่ 20 กรกฎาคม 2565

เทศบาลเมืองมวกดาพุด

ได้รับเงินจาก

จี เอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น เลขที่ 1 อาคารเอ็มไพร์ ทาวเวอร์ ชั้น 22 ห้องเลขที่ 2206/2 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพฯ เลขผู้เสียภาษี 0100551000561

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
	ที่อยู่ 6 ม.- ซ.- ถ.- ต.มวกดาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง			
1	ค่าธรรมเนียมเก็บและขนมูลฝอย	4401030106.001	21,600.00	เดือนมิถุนายน 2565
รวมเงิน			21,600.00	

ตัวอักษร (สองหมื่นหนึ่งพันหก ร้อยบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

(นางสาว)

นักวิชาการงานและบัญชีชำนาญการ



ภาคผนวก 10-2
เอกสารการประสานงานการจัดการของเสียจากห้องน้ำ



บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
44 ถนนปิ่นมาศ อำเภอเมือง
เชียงใหม่ 50100 โทร. 036-694-556-4, 081-403 8233, 081-943 9336
แฟกซ์ 036-694-556
Website: www.thongwil.com
E-mail: admin@thongwil.com



THONGWIL SERVICE CO., LTD.
44 HUANAMTOR ROAD, T. NUENPRA,
A. MUANG RAYONG, RAYONG 21150
TEL. 036-694-556-4, 081-403 8233, 081-943 9336
FAX. 036-694-556
Website: www.thongwil.com
E-mail: admin@thongwil.com

SERVICE OFFERED: - SEWAGE PUMP
- WATER SUPPLY
- PORTABLE TOILET RENTAL
- CRANE RENTAL

ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี
RECEIPT / TAX INVOICE

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0215557001782

สาขาที่ออกใบกำกับภาษี: สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

นามลูกค้า/Customer: บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด
ที่อยู่/Address: 4/281 ม.3 ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง
จ.ระยอง 21000 (สำนักงานใหญ่)
โทร./Tel: 033-680588 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0215557001784
วันที่/Date: 24/01/65

เลขที่/No: HS6501369
วันที่/Date: 24/01/65
ประเภท/Credit Term: 30 วัน
ครบกำหนด/Due Date: 24/01/65
รหัสลูกค้า/Customer Code: 9076

ลำดับ item	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	ค่าบริการและ ภาษีมูลค่าเพิ่ม	6.00	ลบ.ม.	400.00	2,400.00
2	ค่ากำจัดสิ่งปฏิกูล	6.00	ลบ.ม.	500.00	3,000.00

รวมรวม/Total: 5,400.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00%: 378.00
รวมรวมภาษี/Total Tax: 5,778.00

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

ชำระโดย/Paid By: ☐ เงินสด/Cash ☐ เช็คธนาคาร/Cheque
เลขที่/Check Number: ☐ วันที่/Date: ☐ เลขที่/Amount: ☐ เลขที่/Building Tax: ☐

ผู้รับสินค้า/Received By:
วันที่/Date: 24/01/65

ผู้ส่งมอบ/Delivered By:
วันที่/Date: 24/01/65

แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
30/12/64	13.00	13.20	13.20	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
30/12/64	13.00	13.20	13.20	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
30/12/64	13.00	13.20	13.20	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
18/01/65	10.46	11.13	11.13	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
25/01/65	10.46	11.13	11.13	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ข้าพเจ้าได้รับสินค้าและบริการตามที่ระบุไว้ และอยู่ในสภาพดี
I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.



แบบบันทึกของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล 2

ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: บริษัท ทองวิล บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของผู้นำเข้าสิ่งปฏิกูล: 1412559 หมายเลขใบอนุญาตประกอบกิจการกำจัดสิ่งปฏิกูล: 44 อ.ปิ่นมาศ ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150 โทรศัพท์: 081-4038233, 096-7291996, 036-694556

วันที่/Date	ปริมาณสิ่งปฏิกูล (คิว)	เวลาเช้า	เวลาบ่าย	ชื่อผู้รับบริการ
18/01/65	10.46	11.13	11.13	บริษัท ซีเอ็มซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

ทองทวีต บริการ จำกัด
 ถนนบ้านจอก อำเภอเมืองระยอง
 ถนนบ้านจอก ระยอง 21150
 T. 033-694-550-4, 081-403 8233, 081-943 9336
 F. 033-694-556
 Website : www.thongthawit.com
 E-mail : admin@thongthawit.com

บริการ : - ถูกล้างเบสิจ
 - บำรุงปั๊มและเครื่อง
 - ไม้ดำ บ่อขยะบ่อเกลือ
 - ไม้ดำ ระบบบำบัดน้ำ

22 MUANAMTOK ROAD, T. NONGPRA,
 A MUANG RAYONG, RAYONG 21150
 TEL. 033-694-550-4, 081-403 8233, 091-943 9336
 FAX. 033-694-556
 Website : www.thongthawit.com
 E-mail : admin@thongthawit.com

SERVICE OFFERED : - SEWAGE PUMP
 - WATER SUPPLY
 - PORTABLE TOILET RENTAL
 - CRANE RENTAL

ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี
RECEIPT / TAX INVOICE

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0215538001782

สาขาที่ออกใบกำกับภาษี : **สำนักงานใหญ่**

ต้นฉบับ

หมายเลข / Customer บริษัท ซี.เอ็ม.ซี. เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด ที่อยู่ / Address 4/281 ม.5 ต.เนินทราย อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21000 (สำนักงานใหญ่) โทร. 033-680588 เลขประจำตัวเสียภาษี 0215557001784 อ้างอิง / Reference	เลขที่ / No. HS6502325 วันที่ / Date 21/02/65 สมวล / Credit Term วัน หมด기한 / Due Date 21/02/65 รหัสลูกค้า / Customer Code W076
--	--

ลำดับ Item	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	ค่าบริการรถและ ใช้น้ำมันเครื่อง	4.00	ลบ.ม.	400.00	1,600.00
2	ค่าจ้างช่างเบสิจ	4.00	ลบ.ม.	500.00	2,000.00

หมายเลข / Remarks SO6502645	รวมเงิน / Total 3,600.00 ภาษีมูลค่าเพิ่ม / Vat 7.00% 252.00 รวมเงินรวมทั้งสิ้น / Grand Total 3,852.00
------------------------------------	---

ได้รับแจ้งการบริการตามที่ระบุข้างต้นแล้วและพอใจในคุณภาพการบริการ
 I have received the products/services as mentioned above correctly and in good condition.

โปรดส่งสำเนาเช็คใบแนบของ "บริษัท ทองทวีต บริการ จำกัด" เท่านั้น
 การชำระเงินด้วยเช็ค จะสมบูรณ์เมื่อมีวันที่ได้รับเงินจากเช็คใบแนบ
 Please make payment to "Thongthawit Service Co., Ltd." only.
 Payment by cheque not valid until the cheque has been honored.

Signature
 ผู้รับเงิน / รับเงิน
 Received By
 วันที่ / Date 21. 2. 65

Signature
 ผู้ส่งเงิน / ผู้บริการ
 Delivered By
 วันที่ / Date

☐ เงินสด / Cash
☒ เช็คธนาคาร / Cheque
 เลขที่ / Cheque Number
☐ เงินที่ / เงิน / Withholding Tax

ผู้ได้รับเงิน / ตรวจสอบ
 Checked By

จำนวนเงิน / Amount
 วันที่ / Date 21. 2. 65

ผู้รับเงิน / Collecter By
 วันที่ / Date

ผู้ชำระเงิน / ผู้ชำระเงิน
 Authenticated By
 วันที่ / Date 21. 2. 65

ผู้รับเงิน / Collecter By
 วันที่ / Date

แบบบันทึกของลูกค้าจ้างติดตั้งปฏิทิน 2
ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการจ้างติดตั้งปฏิทิน บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของหน่วยงานราชการ จ. 1412559
ที่อยู่เลขที่ 44 อ.หัวน้ำกม. ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

แบบบันทึกของลูกค้าจ้างติดตั้งปฏิทิน 2
ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการจ้างติดตั้งปฏิทิน บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของหน่วยงานราชการ จ. 1412559
ที่อยู่เลขที่ 44 อ.หัวน้ำกม. ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
44 หมู่ที่ 1 ตำบล หัวน้ำกม. อำเภอเมืองระยอง จ.ระยอง 21150
โทร 038-694-556
เว็บไซต์ : www.thongthawil.com
E-mail : admin@thongthawil.com

แบบบันทึกของลูกค้าจ้างติดตั้งปฏิทิน 2
ข้อมูลหน่วยงานผู้ประกอบกิจการจ้างติดตั้งปฏิทิน บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
หมายเลขอนุญาตของหน่วยงานราชการ จ. 1412559
ที่อยู่เลขที่ 44 อ.หัวน้ำกม. ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

โปรดชำระเงินค่าบริการตามใบแจ้งหนี้ กรุณาแนบใบแจ้งหนี้และใบแจ้งยอดรายการ Please enclose the product services as mentioned above correctly and in good condition.		<input type="radio"/> ชำระโดย Payment by <input type="radio"/> เงินสด Cash <input type="radio"/> เช็คธนาคาร Cheque BANK/Think Branch เลขที่ Cheque Number: สาขา/ตำบล จังหวัด/จังหวัด/Amuek <input type="radio"/> อื่นๆ Withdrawal/Other	
โปรดชำระเงินใบแจ้งหนี้ "บริการตามใบแจ้งหนี้" เท่านั้น ขอสงวนสิทธิ์ในกรณีที่ชำระเงินด้วยเช็คธนาคารเท่านั้น Please make payment to "Thongtadai Service Co., Ltd." only. Payment by cheque not valid until the cheque has been honored.		ผู้ชำระเงินตรวจสอบ Checked by: วันที่/Date: 11/11/14	
ผู้ชำระเงิน/ผู้รับเงิน Received by: 23. 8. 66	ผู้ส่งเงิน/ผู้ให้เงิน Defended by: 11. 8. 15	ผู้รับเงิน Collector By: วันที่/Date:	ผู้ชำระเงิน/ผู้รับเงิน Authorized/Signature: วันที่/Date: 11/11/14

[illegible]

๓. ข้าพเจ้าได้เคยศึกษาและปฏิบัติภารกิจในฐานะผู้ปฏิบัติงานด้านงาน.....มาแล้ว โดยได้รายงานการปฏิบัติงานเป็นระยะต่อผู้บังคับบัญชาผู้ปฏิบัติงานตามความผิด
 ๓.๑.๕. นาย กฤษณะ พินทุญญ์ ผู้บังคับบัญชา
 ๓.๒.๕. นาย กฤษณะ พินทุญญ์ ผู้บังคับบัญชา
 ๓.๓.๕. นาย กฤษณะ พินทุญญ์ ผู้บังคับบัญชา

[illegible][illegible]

แบบบันทึกของช่างติดตั้งถังบำบัด 2
ชื่อหน่วยงานผู้ประกอบบริการช่างติดตั้งถังบำบัด บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
หมายเลขใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกอบบริการ เลขที่ 141/2559
ที่อยู่เลขที่ 44 ถ.หน้าวัดก. ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

แบบบันทึกของช่างติดตั้งถังบำบัด 2
ชื่อหน่วยงานผู้ประกอบบริการช่างติดตั้งถังบำบัด บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
หมายเลขใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกอบบริการ เลขที่ 141/2559
ที่อยู่เลขที่ 44 ถ.หน้าวัดก. ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
44 หมู่ที่ 10 ต.หน้าวัดก. อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150
โทร. 033-694-550-4, 081-4038233, 081-4038233
เว็บไซต์ : www.thonghawil.com
E-mail : admin@thonghawil.com

บริษัท ทองหวด บริการ จำกัด
44 หมู่ที่ 10 ต.หน้าวัดก. อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150
โทร. 033-694-550-4, 081-4038233, 081-4038233
เว็บไซต์ : www.thonghawil.com
E-mail : admin@thonghawil.com



ภาคผนวก 10-3
ตัวอย่างใบกำกับการขนส่งของเสียไม่อันตราย



ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท อินดустรี อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายอดิศักดิ์ งามจิตต์ โทร 09-0000-0000 เลขที่ 1809 ข.เมืองจ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มซี ซีเมนต์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ 42(1)-4/2535-ญนท. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	082	คอนกรีต(Concrete)	500	

ประเภทของที่ใช้ในการขนส่ง หมายเลขทะเบียนรถ

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง AM, Environment /Environmental Engineer วันเดือนปี 11/01/2022	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง Driver วันเดือนปี 11/01/2022	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง Solt วันเดือนปี 11/01/2022
--	---	---

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



9900028069

Outbound Ticket

Weight ID : 1000070297
Driver Name : วันชัย
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : H 8 119
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	11.01.2022	14:50:54	Tare	1,900.000	KG
OUT	11.01.2022	15:41:10	Gross	2,400.000	KG
			Net	500.000	KG

Remark:

ขนส่งสินค้า

Sign: [Signature]

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท ซี เอ็ม ซี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายณัฏฐ์ พิณมณีน.ล.49 เลขที่ 6/5 ต.เนินพระ อ.เมืองจ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มซี ซีเมนต์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ 42(1)-4/2535-ญนท. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	082	คอนกรีต(Concrete)	4210	
17 02 01	082	เศษไม้ (wood)		
17 02 03	049	พลาสติก (plastic)		
17 05 04	082	ดิน หรือหินที่ไม่ใช่ 07 05 03		

ประเภทของที่ใช้ในการขนส่ง 6 ล้อ หมายเลขทะเบียนรถ 93-2150

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันเดือนปี 10-02-2022	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันเดือนปี 10-02-2022	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง PE วันเดือนปี
---	--	--

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



9900028613

Outbound Ticket

Weight ID : 1000073412
Driver Name : อรุณศรี
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 83-2452
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	10.02.2022	08:21:11	Tare	5,680.000	KG
OUT	10.02.2022	10:49:58	Gross	9,890.000	KG
			Net	4,210.000	KG

Remark:

ขนส่งปูน ขนดิน

Sign: [Signature]

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขอใบอนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท อินทรูตเทค อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายกุลดิศ จิงค์ มีนฮาด โฉนดที่ดินเลขที่ 25457,25458 เลขที่ 18/99 ซ.โงน้ำแข็ง ด.ห้วยโป่ง-หนองบอน ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มซีซี ฟิลิปปินส์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-อนุพ. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	082	คอนกรีต(Concrete)	880	

ประเภทรถที่ใช้ในการขนส่ง Pick up หมายเลขทะเบียนรถ เคอ-119 ราชบุรี

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่
อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)
ตำแหน่ง AM, Environment /Environmental Engineer วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>	ตำแหน่ง <u>Pick up</u> วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>	ตำแหน่ง <u>Sak</u> วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038-683861 Fax 038-683003

9900028897

0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000075502
Driver Name : วันชัย
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : MR 119
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	04.03.2022	13:39:38	Tare	1,870.000	KG
OUT	04.03.2022	14:32:41	Gross	2,750.000	KG
			Net	880.000	KG

Remark:

ขมกนปุ่น ขนดิน

Sign: ก.กิติศักดิ์

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขอใบอนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท สนิการช่าง จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว (ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายทวี พรหมจันทร์ ที่ดิน น.ล. 49 เลขที่ 106 ต.เนินพระ อ.เมืองระยอง จ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มซีซี ฟิลิปปินส์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-อนุพ. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	คอนกรีต (Concrete)	910	

ประเภทรถที่ใช้ในการขนส่ง 6 ล้อ หมายเลขทะเบียนรถ 93-9968 นย

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่
อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)
ตำแหน่ง วันเดือนปี	ตำแหน่ง <u>คนขับ</u> วันเดือนปี <u>9-10-2022</u>	ตำแหน่ง <u>คนขับ</u> วันเดือนปี <u>9-10-2022</u>

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขอใบอนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท อินทรูตเทค อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายกุลดิศ จิงค์ มีนฮาด โฉนดที่ดินเลขที่ 25457,25458 เลขที่ 18/99 ซ.โงน้ำแข็ง ด.ห้วยโป่ง-หนองบอน ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มซีซี ฟิลิปปินส์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-อนุพ. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	082	คอนกรีต(Concrete)	910	

ประเภทรถที่ใช้ในการขนส่ง High หมายเลขทะเบียนรถ 93-4911 ราชบุรี

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่
อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ก.กิติศักดิ์</u> (.....) (.....)
ตำแหน่ง AM, Environment /Environmental Engineer วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>	ตำแหน่ง <u>คนขับ</u> วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>	ตำแหน่ง <u>คนขับ</u> วันเดือนปี <u>9/10/2022</u>



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000081360
Driver Name : วันชัย
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 83-4911
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	09.05.2022	09:37:21	Tare	11,270.000	KG
OUT	09.05.2022	10:39:42	Gross	12,670.000	KG
			Net	1,400.000	KG

Remark:

ขนทรายปูน

Sign: วันชัย ๓๖

HMC Truck Scale Version 1.0



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000085968
Driver Name : กฤษณ์
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 83-3133
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	28.06.2022	08:52:45	Tare	12,770.000	KG
OUT	28.06.2022	11:08:14	Gross	17,470.000	KG
			Net	4,700.000	KG

Remark:

ขนทรายปูน

Sign: กฤษณ์

HMC Truck Scale Version 1.0

HMC-PP4- 301 /2022

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว(ที่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ออกแบบให้ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท ซี เอ็ม จี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ นายพอล พิณกุล น.ร.49 เลขที่ 8/5 ต.เนินพระ อ.เมือง จ.ระยอง ให้กับ บริษัท เอ็มเอสซี วัสดุก่อสร้าง จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-อุบลฯ ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.ไชย-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 01 01	082	คอนกรีต(Concrete)	4,700	

ประเภทรถที่ใช้ในการขนส่ง 10 ล้อ หมายเลขทะเบียน 83-9133

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด
ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น	ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น	ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น
ลงชื่อ <u>วันชัย</u> (.....)	ลงชื่อ <u>กฤษณ์</u> (.....)	ลงชื่อ <u>Amnat S.</u> (.....)
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง PE
วันเดือนปี	วันเดือนปี 28-6-65	วันเดือนปี

HMC-CMG-3426/2022

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ชกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

บริษัท ซี เอ็ม เอช จำกัด (มหาชน) จํากัด เป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งผู้ถือหุ้นหรือผู้
ที่ไม่ใช่ผู้ถือหุ้น (ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับตำแหน่งการ คือ ผู้ที่เขตธุรกิจอุตสาหกรรม แปลงที่ดิน 4-4/1 มี
จุดสุ่มตรวจตามมาตรฐาน ให้กับ บริษัท ซี เอ็ม เอช จํากัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(2)-4/2535-ขุน
พล จังหวัด 6 นิคมอุตสาหกรรมตามมาตรฐาน ท.โ-หนึ่ง ตามมาตรฐาน ๑ เมืองระยอง ๖.ระยอง โดยมี ก.ระ
วังอยู่ที่เมืองแล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัตถุที่ปนเปื้อนแล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 05 04	082	ดิน หรือหินที่ปนเปื้อน ๑7 05 03	13200	

ประเภทรถที่ใช้ในการขนส่ง สิบล้อ หมายเลขทะเบียนรถ ๕๓-๓๑๓๓

<p>สำหรับผู้ที่ประกอบกิจการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ศกสิณี นิ่มนวล</u> (.....) ตำแหน่ง</p>	<p>สำหรับผู้ที่ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>โกวิท</u> (.....) ตำแหน่ง</p>	<p>สำหรับผู้ที่ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่ อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>Amurat S.</u> (.....) ตำแหน่ง <u>PF</u></p>
<p>วันเดือนปี</p>	<p>วันเดือนปี <u>24-2-18</u></p>	<p>วันเดือนปี</p>

GS F&C

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ให้แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท ซี เอ็ม จี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นหน่วยบริการนำส่งปฏิทินหรือวัสดุ
ไม่ใช่สิ่งตีพิมพ์ (ไม่เป็นธนาคาร) โดยมีผู้รับค่าเป็นบริการ คือ พื้นที่เขตรูขีงจุลสารกรรม แปลงที่ดิน R-10 chromhu.
อุตสาหกรรมบรรณาการทูต ให้กับ บริษัท เอ็มเอ็มซี โปลิสเตอร์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2553-ก.พ.ช.
เลขที่ ๑ นิคมอุตสาหกรรมบรรณาการทูต ต.ไผ่หน่ง พ.ม.มาตราชูข. เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีนายไชย
วิรุฒเป็นชื่อผู้รับส่ง

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 05 04	082	ดิน หิรณินที่ไม่ใช่ 07 05 03	13200	

ประเภททรัพย์สินในการขนส่ง **ดีปลัก** หมายเลขทะเบียนรถ **83-3133**

<p>สำหรับผู้ปกครองกิจการโรงงาน</p> <p>ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่</p> <p>อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ <u>อ.อริส วัฒนวิจิตร</u></p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันเดือนปี</p>	<p>สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง</p> <p>ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่</p> <p>อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ <u>Tom</u></p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันเดือนปี <u>6-1-65</u></p>	<p>สำหรับผู้ให้บริการกำจัด</p> <p>ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่</p> <p>อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ <u>Anawat S.</u></p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง <u>PE</u></p> <p>วันเดือนปี</p>
---	---	---

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ขกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท ซี เอ็ม จี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ พื้นที่เขตธุรกิจอุตสาหกรรม แปลงที่ดิน R-10 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด 10 ไร่กับ บริษัท เอ็มซี โปลิเมอส์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-กุนพ. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 05 04	082	ดิน หรือหินที่มิใช่ 07 05 03	13200	

ประเภทที่ใช้ในการขนส่ง ليبลิ หมายเลขทะเบียนรถ 83-393

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่
อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ศกจิณี แสงแก้ว</u> (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ทศศิริ</u> (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>Anuwat S.</u> (.....)
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง <u>PE</u>
วันเดือนปี	วันเดือนปี <u>08-08-65</u>	วันเดือนปี

ใบกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย)

ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ขกเว้นไม่ต้องขออนุญาต นำสิ่งปฏิกูลหรือ

วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ที่ไม่เป็นของเสียอันตรายออกนอกบริเวณโรงงาน พ.ศ. 2561

บริษัท ซี เอ็ม จี เอ็นจิเนียริ่ง แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ให้บริการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว(ที่ไม่เป็นอันตราย) โดยมีผู้รับดำเนินการ คือ พื้นที่เขตธุรกิจอุตสาหกรรม แปลงที่ดิน R-10 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด 10 ไร่กับ บริษัท เอ็มซี โปลิเมอส์ จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ น.42(1)-4/2535-กุนพ. ตั้งอยู่ เลขที่ 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.โอ-หนึ่ง ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง โดยมีรายการวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ดังนี้

รหัสของเสีย	รหัสกำจัด	ชื่อวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว	ปริมาณ(กก.)	หมายเหตุ
17 05 04	082	ดิน หรือหินที่มิใช่ 07 05 03	13200	

ประเภทที่ใช้ในการขนส่ง ليبลิ หมายเลขทะเบียนรถ 83-3133

สำหรับผู้ประกอบการโรงงาน ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการขนส่ง ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่	สำหรับผู้ให้บริการกำจัด ตรวจสอบแล้วเป็นของเสียไม่
อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ศกจิณี แสงแก้ว</u> (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>ทศศิริ</u> (.....)	อันตราย ตามรายการที่ระบุข้างต้น ลงชื่อ <u>Anuwat S.</u> (.....)
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง <u>PE</u>
วันเดือนปี	วันเดือนปี <u>8-8-65</u>	วันเดือนปี



ภาคผนวก 10-4
ตัวอย่างใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย



ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการณ์ของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการณ์ของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535	
สถานที่เกิด : Generator address 6 นิคมอุตสาหกรรมบางนา ต.อ. บางนา เขต อ.เมืองระยอง จ.ระยอง		โทรสาร : Fax การฉุกเฉิน : Emergency 	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name Foresee Corporation Co.,Ltd.		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-092800044	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name 		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID 	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)			
ชื่อ : Name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-142800010	
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID.	หน่วยวัด : Unit
	ถ่านหินความร้อน (coal)	17 06 03 HM	kg
		350	1430
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./Tons 			
6) การปฏิบัติพิเศษ พิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information 			
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation. 1610			
ลงชื่อ Generator's name จิโรจน์		ลายเซ็น : Signature จิโรจน์ วันที่ : Date 28 เดือน : Month ๖ พ.ศ. : Year 65	

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name Foresee Corporation Co.,Ltd.		2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-092800044		3) เลขทะเบียนพาหนะ กข-1534	
โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368		ประเภทรถ ก.ก	
ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778			
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด To ปทุมธานี		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day 	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name จิโรจน์		ลายเซ็น : Signature จิโรจน์ วันที่ : Date 28 เดือน : Month ๖ พ.ศ. : Year 65	
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's Name 		6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID 		7) เลขทะเบียนพาหนะ 	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax 		ประเภทรถ 	
ฉุกเฉิน : Emergency 			
8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.			
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด To 		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day 	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name 		ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year 	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-142800010	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลท้ายเกาะ อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน 55160		โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368	
		ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778, 085-8012922	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : Day <input type="checkbox"/> เดือน : Month <input type="checkbox"/> ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name 		ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year 	
4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste 		ปริมาณ : Quantity 	
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action 			
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no 			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name 		ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature 	

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

FS 69176

**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

1. ส่วนของผู้กำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เฟอร์ซี โปลิเมอส์ จำกัด 1		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการนิคมของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535	
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.บ่อวิน จ.ระยอง		โทรศัพท์ : Fax: กรณีฉุกเฉิน : Emergency	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter			
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name Foresee Corporation Co.,Ltd.		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-092800044	
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)			
ชื่อ : Name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-142800010	
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :			

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID.	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			หมวด	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ฉนวนกันความร้อน (Insulation)	17 06 03 HM			350	ถุงแดง	1430	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./Tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information	
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation.	
ลงชื่อ Generator's name จิโรจน์	ลายเซ็น : Signature จิโรจน์ วันที่ : Date 28 เดือน : Month พ.ค. พ.ศ. : Year 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name Foresee Corporation Co.,Ltd.		2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane			
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-092800044		3) เลขทะเบียนพาหนะ กท-1ก334			
โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368		ประเภทรถ 1ก			
ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778					

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด To ปทุมธานี		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name วิไล		ลายเซ็น : Signature วิไล วันที่ : Date 28 เดือน : Month พ.ค. พ.ศ. : Year 65	

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's Name.....		6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane			
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....		7) เลขทะเบียนพาหนะ.....			
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax.....		ประเภทรถ.....			
ฉุกเฉิน : Emergency.....					

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด To.....		ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name.....		ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-142800010	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลท้ายเกาะ อำเภอลำลูกเกด จังหวัดปทุมธานี 12160		โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368	
		ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778, 085-8012922	

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.		น้ำหนักสุทธิที่ได้รับจริง..... ตัน	
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : Day <input type="checkbox"/> เดือน : Month <input type="checkbox"/> ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste			
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name.....		ลายเซ็น : Signature..... วันที่ : Date..... เดือน : Month..... พ.ศ. : Year.....	

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification			
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....			
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID..... <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted รหัส : Reason of action.....			
วันที่ส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....			
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name.....		ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....	

Maplapnut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000072322
Driver Name : ไสว
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 71-1537
Container :
Work Type : OTHER

IN
OUT

Date	Time	Weights	Quantity	Unit
28.01.2022	13:29:23	Tare	13,790.000	KG
28.01.2022	16:07:12	Gross	15,220.000	KG
		Net	1,430.000	KG

Remark:

รับขยะอันตราย

หมายเลขใบกักเก็บการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

FS 71554

ใบกักเก็บการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้กักเก็บของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มซี โปลิเมอร์ จำกัด 1	2) เลขประจำตัวผู้กักเก็บของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่กักเก็บ : Generator address 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.บ. 1 อ.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง	โทรศัพท์ : Phone 036-3997778 โทรสาร : Fax 036-3997778 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 036-3997778
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First company name Foresee Corporation Co., Ltd.	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-092800044
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อ : Name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-142800010

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID.	หมวดวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว		ภาชนะบรรจุ : Containers		ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
			ขนาด	ชื่อ	จำนวน : No.	ชนิด : Type			
1	ฉนวนกันความร้อน (Insulation)	17 06 03 HM			210	kg	1310	kg	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity			ของเหลว : liquid		ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m		ของแข็ง : solid	1310	กิโลกรัม/ตัน : Kgs/Tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** ตำแหน่ง **หัวหน้างาน** ลายเซ็น : Signature **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** วันที่ : Date **7** เดือน : Month **3** พ.ศ. : Year **65**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name Foresee Corporation Co., Ltd.	2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-092800044	3) เลขทะเบียนพาหนะ 71-28752/ก
โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368	ประเภทรถ
ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778	

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด To **ปทุมธานี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **3** ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** ลายเซ็น : Signature **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** วันที่ : Date **7** เดือน : Month **3** พ.ศ. : Year **65**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's Name	6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ
โทรศัพท์ : Phone	ประเภทรถ
ฉุกเฉิน : Emergency	

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด To **ปทุมธานี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **3** ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** ลายเซ็น : Signature **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** วันที่ : Date **7** เดือน : Month **3** พ.ศ. : Year **65**

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-142800010
สถานที่กำจัด : TSDF's address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลท้ายเกาะ อำเภอสามโก้ จังหวัดปทุมธานี 12160	โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368
	ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778, 085-8012922

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** ลายเซ็น : Signature **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** วันที่ : Date **7** เดือน : Month **3** พ.ศ. : Year **65**

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste **ฉนวนกันความร้อน** ปริมาณ : Quantity **210 kg**

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID **17 06 03 HM** ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action **ไม่ตรงตามที่แจ้ง**

วันที่ส่งคืน : Date returned **7/3/65** (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกักเก็บการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no **FS 71554**

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name **ศรีรัตน์ วัฒนกุล** ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature **ศรีรัตน์ วัฒนกุล**

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

FS 71554

**ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)**

1. ส่วนของผู้กักเก็บของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เฟอร์เรซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด 1	2) เลขประจำตัวผู้กักเก็บของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อ.บ่อวิน จ.ชลบุรี	โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : First company name Foresee Corporation Co., Ltd.	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-092800044
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Second company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	
ชื่อ : Name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-142800010

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่ง :							
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	Waste ID.	หมวดหมู่ของเสียอันตราย : Hazardous Waste Category	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information
1	ฉนวนกันความร้อน (Insulation)	17 06 03 HM		จำนวน : No. 210 ชนิด : Type ถุงพลาสติก	1310	kg	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid 0 ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m 0 ของแข็ง : solid 1310 กิโลกรัม/ตัน : Kgs/Tons 1310							

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling instructions and additional information	
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.	
ลงชื่อ Generator's name ดร.วิรัตน์ วัฒนกุล	ลายเซ็น : Signature ดร.วิรัตน์ วัฒนกุล วันที่ : Date 7 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 65

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's Name Foresee Corporation Co., Ltd.	2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-092800044	3) เลขทะเบียนพาหนะ 71-28752/ก
โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368	ประเภทรถ
ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778	

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.	
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด To ปทุมธานี	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 3 ชม./วัน : Hours/Day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 Transporter's name ประจักษ์ วัฒนกุล	ลายเซ็น : Signature ประจักษ์ วัฒนกุล วันที่ : Date 7 เดือน : Month 10 พ.ศ. : Year 65

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's Name	6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID	7) เลขทะเบียนพาหนะ
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	ประเภทรถ
ฉุกเฉิน : Emergency	

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.	
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ปทุมธานี ไปยังจังหวัด To ปทุมธานี	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 3 ชม./วัน : Hours/Day
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name	ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ฟอร์ซี คอร์ปอเรชั่น จำกัด	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-142800010
สถานที่กำจัด : TSDF's address 32/3-4 หมู่ 4 ตำบลท้ายเกาะ อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดปทุมธานี 12160	โทรศัพท์ : Phone 02-9044366-7 โทรสาร : Fax 02-9044368
	ฉุกเฉิน : Emergency 086-3997778, 085-8012922

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.	
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน : Day <input type="checkbox"/> เดือน : Month <input type="checkbox"/> ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste	น้ำหนักสุทธิที่ได้รับจริง 1310 ตัน
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name	ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification	
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste	ปริมาณ : Quantity
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action	
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.	
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name	ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000075702
Driver Name : ประสิทธิ์
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 71-2875
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	07.03.2022	11:10:39	Tare	13,680.000	KG
OUT	07.03.2022	15:35:42	Gross	14,990.000	KG
			Net	1,310.000	KG

Remark:

รับขยะอันตราย

Sign:

HMC Truck Scale Version 1.0

Scanned with CamScanner



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.SCI0028515

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)Booking No BO22046967
Order No SO21-22041352

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Nameบริษัท เอ็ม เอ็ม ซี โพลีเมอส์ จำกัด(6)..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่เกิดของเสีย : Generator address6 หมู่ 8 ถนนไทรทอง ตำบลนาหว้า อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150..... โทรศัพท์ : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ บริษัท : First Company Nameบริษัท เอ็ม เค ซี ทราสปอร์ต 2010 จำกัด..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID DIW-T-196200018

รายชื่อ บริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDPs)

รายชื่อ บริษัท : First TSDP's Nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer DIW-D-.....

รายชื่อ บริษัท : Second TSDP's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer 136200011.....

5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	chemical cleaning waste	161001	TANK	12050	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's nameคุณศิริ แร่นมวด..... ลายเซ็น : Signatureคุณศิริ..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time 14.20

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's nameบริษัท เอ็ม เค ซี ทราสปอร์ต 2010 จำกัด..... เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018
โทรศัพท์ : Phone : โทรศัพท์ : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency :
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 71-9996|สบ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
Truck Train Ship Plane

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameนายอภิสิทธิ์ ชัยยัง..... ลายเซ็น : Signatureนายอภิสิทธิ์..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone : โทรศัพท์ : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency :
6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
Vehicle Truck Train Ship Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDPs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDP's nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDP's ID DIW-D-136200011
สถานที่กำจัด : TSDP's address33/2 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี..... โทรศัพท์ : Phone โทรศัพท์ : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDP certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received wasteลงชื่อ TSDP's nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time
ลายเซ็น : Signature

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDP's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDP's Signature

*แผ่นที่ 2 ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตรายเก็บรักษาไว้อย่างน้อย 3 ปี

ฉบับที่ 2 / 6



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No. SC10028515

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)Booking No BO22046967
Order No SO21-22041352

1. ส่วนของผู้ก่อกัมเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็ม เอ็ม ซี โพลีเมอส์ จำกัด(6) 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกัมเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 หมู่ 8 ถนนโลนนิ่ง ตำบลมวนตาพูด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150 โทรศัพท์ : Fax: ฉุกเฉิน : Emergency:

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Name บริษัท เอ็ม เค ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID DIW-T-196200018

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Name บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Dispose DIW-D-

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Dispose 136200011

5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาตรสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	chemical cleaning waste	161001	TANK	12050	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid: ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid: กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name คณิศ แฉะนวดลายเซ็น : Signature อัครวิทย์ วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time 14.20

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เอ็ม เค ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด 2) หมายเลขตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018
โทรศัพท์ : Phone: โทรศัพท์ : Fax: ฉุกเฉิน : Emergency: 3) เลขทะเบียน 71-9996|สบ พาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

นายอภิสิทธิ์ ชัยยังลงชื่อ Transporter's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name 6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID Vehicle Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone: โทรศัพท์ : Fax: ฉุกเฉิน : Emergency: 7) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011
สถานที่กำจัด : TSDF's address 33/2 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity 0 โทรศัพท์ : Phone: โทรศัพท์ : Fax: ฉุกเฉิน : Emergency:

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)ลงชื่อ TSDF's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's nameลายเซ็น : TSDF's Signature

*แผ่นที่ 3 ผู้ก่อกัมเนิดของเสียอันตรายส่งให้หน่วยงานกำกับดูแล ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ลงนามและเริ่มขนส่งของเสียอันตราย

ฉบับที่ 3 / 6

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



Outbound Ticket

Weight ID : 1000080017
Driver Name : อภิสิทธิ์
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 71-9996
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	22.04.2022	10:38:34	Tare	11,320.000	KG
OUT	22.04.2022	14:20:34	Gross	23,370.000	KG
			Net	12,050.000	KG

Remark:

รับน้ำเสีย

Sign: 

HMC Truck Scale Version 1.0



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.SC10028516

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)Booking No BO22046968
Order No SO21-22041353

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Nameบริษัท เอ็มเค ซีโอสโมล จำกัด(6)..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสีย : Generator's IDDIW-G-054801535.....
สถานที่กำเนิด : Generator address6 หมู่ 8 ถนนไทรทอง ตำบลนาบพูน อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี 76115..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Nameบริษัท เอ็มเค ซีโอสโมล จำกัด..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's IDDIW-T-196200018.....

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Nameบริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เซอร์วิส จำกัด (บริษัทกำจัดของเสีย)..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's IDDIW-D-.....

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID136200011.....

5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	chemical cleaning waste	161001	TANK	7630	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid..... ลิตร/คิวบิกเมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's nameอภิลักษณ์ แสงทอง..... ลายเซ็น : Signatureอภิลักษณ์..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time 14.20

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's nameบริษัท เอ็มเค ซีโอสโมล จำกัด 2010 จำกัด..... ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's IDDIW-T-196200018..... Vehicle..... Truck..... Train..... Ship..... Plane.....
โทรศัพท์ : Phone : โทรสาร : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 3) เลขทะเบียน 71-9335|สบ.....
พาหนะ : Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : Fromราชบุรี..... ไปยังจังหวัด : Toกรุงเทพฯ..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameนายณัฐเศรษฐ วงศ์ศรีษา..... ลายเซ็น : Signatureนายณัฐเศรษฐ วงศ์ศรีษา..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22-4-65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone : โทรสาร : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
Vehicle..... Truck..... Train..... Ship..... Plane.....
7) เลขทะเบียน.....
พาหนะ : Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการจัดการเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's nameบริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... DIW-D-136200011.....
สถานที่กำจัด : TSDF's address33/2 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี..... TSDF's ID.....
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน..... โทรศัพท์ : Phone : โทรสาร : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency :

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน/day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's nameบริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน/returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัสของเสีย : Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....

วันส่งคืน : Date returned..... (วันเดือนปี: dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.SC10028516

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)Booking No BO22046968
Order No SO21-22041353

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Nameบริษัท เอ็มเคซี โพลีเมอร์ จำกัด(6)..... 2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสีย : Generator's IDDIW-G-054801535.....
สถานที่เกิดของเสีย : Generator address6 หมู่ 8 ถนนโพนทอง ตำบลหนองหวด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 43150..... โทรศัพท์ : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ บริษัท : First Company Nameบริษัท เอ็ม เค ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transporter's IDDIW-T-196200018.....

รายชื่อ บริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transporter's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ บริษัท : First TSDF's Nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's IDDIW-D-136200011.....

รายชื่อ บริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID136200011.....

5) รายละเอียดของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	chemical cleaning waste	161001	TANK	7630	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สังเกตของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's nameอภิลักษณ์ นิลนาค..... ลายเซ็น : Signatureอภิลักษณ์ นิลนาค..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22/04/65 เวลา : Time 14.20

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's nameบริษัท เอ็ม เค ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด..... ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's IDDIW-T-196200018..... Vehicle Truck Train Ship Plane
โทรศัพท์ : Phone : โทรศัพท์ : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 3) เลขทะเบียน ☐ 71-9335|สบ ☐ ☐ ☐
พาหนะ:Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : Fromขอนแก่น ไปยังจังหวัด : Toโคราช ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameนายณัฏฐเศรษฐ วงศ์ศรีมา..... ลายเซ็น : Signatureนายณัฏฐเศรษฐ วงศ์ศรีมา..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 22-4-65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
โทรศัพท์ : Phone : โทรศัพท์ : Fax : กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
Vehicle Truck Train Ship Plane
7) เลขทะเบียน ☐ ☐ ☐
พาหนะ:Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... DIW-D-136200011
สถานที่กำจัด : TSDF's address33/2 ม.3 ต.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี..... เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน..... โทรศัพท์:Phone โทรศัพท์:Fax กรณีฉุกเฉิน:Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน:day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย:since the day that received wasteลงชื่อ TSDF's nameบริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time
ลายเซ็น : Signature

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste..... ปริมาณ: Quantity.....

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน:returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified/รหัส:Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....

วันส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี:dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

ส่วนที่ 3 ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตรายส่งให้หน่วยงานกำกับดูแล ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ลงนามและเริ่มขนส่งของเสียอันตราย

ฉบับที่ 3 / 6

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000080018
Driver Name : ณัฐเศรษฐ
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 71-9335
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	22.04.2022	10:41:09	Tare	11,840.000	KG
OUT	22.04.2022	14:17:48	Gross	19,470.000	KG
			Net	7,630.000	KG

Remark:

รับน้ำเสีย

Sign: _____

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

☐ อันตราย (Hazardous)☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอ็มซี โปลิเมอร์ จำกัด (พร) สถานที่เกิด : Generator address	2) เลขประจำตัวผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID 11.42(1)-4/2535-ถูกพ. โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700
6. ข้อห้าม : ห้ามคนนำขยะอันตรายไปทิ้งในที่สาธารณะ	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656 เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
	วัสดุผ้าปนเปื้อนน้ำมันสารเคมี (Fabric contaminated Oil and Chemical)		9 ถุงรวม	1,620	kg	
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity		ของเหลว : Liquid 15.02.02.11M	ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m		ของแข็ง : Solid	กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม Special handling instructions and additional information
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ : Generator's name ภักดิ์ 11.5.11.11.11.11 ลายเซ็น : Signature ภักดิ์ 11.5.11.11.11.11 วันที่ : Date 30 เดือน : Month พ.ย. พ.ศ. : Year 2565

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656 โทรศัพท์ : phone 090-9088381 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID 64-05997 64-0686	
4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.	
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด : To สระบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 8.0 ชม./วัน : hours/day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name จอน ลายเซ็น : Signature จอน วันที่ : Date 30 เดือน : Month พ.ย. พ.ศ. : Year 2565	
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ : Vehicle ID	
8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.	
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day	
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year	

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 83/1 ม.7 อ.เมืองชัยภูมิ (3222) ต.บ้านฝาง อ.เมืองชัยภูมิ	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 081-8060006 02-9356849
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับมาได้ตามระยะเวลา : Treatment period..... ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year	
4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature	

ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

☐ อันตราย (Hazardous)☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็นเอ็มจี โปลิเมอร์ จำกัด (PP) สถานที่กำเนิด : Generator address		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID H.42(1)-4/2535-อุทพ. โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656 รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013			
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย			
ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type
	วัสดุผ้าปนเปื้อนน้ำมันสารเคมี (Fabric contaminated Oil and Chemical)		ปริมาณสุทธิ Quantity
			หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/ Vol
			รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid 1502.02 ลิตร ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons			

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม Special handling instructions and additional information			
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation			
ลงชื่อ : Generator's name กฤษณ์ ใสวัฒนา ลายเซ็น : Signature กฤษณ์ ใสวัฒนา วันที่ : Date 30 เดือน : Month ก.ย. พ.ศ. : Year 2565			

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656 โทรศัพท์ : phone 090-9088381 โทรสาร : Fax 02-9356849 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381		2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID 66-0556 66-0556			
4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด : To สระบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 7.0 ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name กฤษณ์ ใสวัฒนา ลายเซ็น : Signature กฤษณ์ ใสวัฒนา วันที่ : Date 30 เดือน : Month ก.ย. พ.ศ. : Year 2565			
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID			
8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year			

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 83/1 ม.7 อ.แม่สอด อ.แม่สอด (3222) ต.บ้านดง อ.แม่สอด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax 081-8060006 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-9356849	
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับมาได้ตามระยะเวลา : Treatment period..... ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year		<input type="checkbox"/> วัน : Day <input type="checkbox"/> เดือน : Month <input type="checkbox"/> ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste	
4) การแจ้งของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../..... (วัน/เดือน/ปี) หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้แจ้ง : TSDF's name ลายเซ็นผู้แจ้ง : TSDF's Signature			

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)☐ อันตราย (Hazardous) ☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอ็มซี โปลิเมอร์ จำกัด (PP) สถานที่กำเนิด : Generator address 6-10-หนึ่ง ค.ม.บางนาทุก อ.เมืองระยอง จ.ระยอง	2) เลขประจำตัวผู้เกิดของเสียอันตราย : Generator's ID H.42(1)-4/2535-อนุท. โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656 เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
	ภาชนะบรรจุที่เป็นโลหะ (Contaminated Steel Container)		39	7,920	kg	

15.01.10-11

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulationลงชื่อ : Generator's name **คณิศร วัฒนาวาท** ลายเซ็น : Signature **คณิศร วัฒนาวาท** วันที่ : Date **30** เดือน : Month **วิ.ช.** พ.ศ. : Year **2565**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

16.50 น.

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656 โทรศัพท์ : phone 090-9088381 โทรสาร : Fax 02-9356849 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381	พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID 62-08862	

4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด : To **สระบุรี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **7.0** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name **คณิศร วัฒนาวาท** ลายเซ็น : Signature **คณิศร วัฒนาวาท** วันที่ : Date **30** เดือน : Month **6** พ.ศ. : Year **65**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID	

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 83/1 ม.7 อ.แม่สอด จ.แม่ฮ่องสอน (3222) ต.เจ้าศักดิ์ยว	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013 โทรศัพท์ : Phone 081-8060006 โทรสาร : Fax 02-9356849 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 081-8060006
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้น
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับมาในระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature
--

RA2203668

แผ่นที่ 2 : ผู้ก่อเกิดของเสียอันตรายเก็บรวบรวมไว้อย่างน้อย 3 ปี

Running No.....

หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

HMP220012

ใบกำกับการณ์การขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

☐ อันตราย (Hazardous) ☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอ็มซี โปรดักส์ จำกัด (PP) สถานที่เกิด : Generator address 601 ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10110	2) เลขประจำตัวผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID H.42(1)-4/2535-อุทพ. โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) รายชื่อบริษัท : Company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656 เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013

5) รายละเอียดของเสียอันตรายที่ขนส่ง	รายละเอียด	รหัสของเสีย	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาตรสุทธิ	หน่วยน้ำหนัก	รายละเอียดเพิ่มเติม
ลำดับ No.	(Description)	อันตราย : Waste ID	จำนวน : No. ชนิด : Type	Quantity	Unit Wt/ Vol	Additional Information
	ภาชนะบรรจุที่เป็นโลหะ (Contaminated Steel Container)		39 ลูกบาศก์	7.920	kg	
	15.01.10.004					

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน Kgs/tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulationลงชื่อ : Generator's name **คณิศร วัฒนาวาท** ลายเซ็น : Signature **คณิศร วัฒนาวาท** วันที่ : Date **30** เดือน : Month **มิ.ย.** พ.ศ. : Year **2565**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด) เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656 โทรศัพท์ : phone 090-9088381 โทรสาร : Fax 02-9356849 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381	พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID 61-0881	

4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด : To **สระบุรี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **7.0** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name **คณิศร วัฒนาวาท** ลายเซ็น : Signature **คณิศร วัฒนาวาท** วันที่ : Date **30** เดือน : Month **มิ.ย.** พ.ศ. : Year **65**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID	

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด สถานที่กำจัด : TSDF's address 83/1 ม.7 อ.แก่งคอย จ.สระบุรี	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013 โทรศัพท์ : Phone 081-8060006 โทรสาร : Fax 02-9356849 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 081-8060006
---	--

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับภายในระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) การแจ้งของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned.....(วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการณ์การขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

แผ่นที่ 3 : ผู้ก่อเกิดของเสียอันตรายส่งให้กรมโรงงานอุตสาหกรรม

Running No. **RA2203668**

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000086174
Driver Name : ไพศาล
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 64-0595/64-0886
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	30.06.2022	09:14:47	Tare	24,570.000	KG
OUT	30.06.2022	16:25:30	Gross	34,110.000	KG
			Net	9,540.000	KG

30 06 2022

Mark:
รับขยะอันตราย

Sign: ฉันทนาใจ

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการณ์ขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

☐ อันตราย (Hazardous)☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็นเอ็มซี โปลิเมอร์ จำกัด (P.P)		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID น.42(1)-4/2535-ญนท.	
สถานที่เกิด : Generator address 6 ต.โพธิ์ทอง อ.เมืองระยอง จ.ระยอง		โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax	
		กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด)		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Company name		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDF's) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013	
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย			

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
	ภาชนะบรรจุที่เป็นโลหะ (Contaminated Steel Container)		118	3,550	kg	
	1501 10 พว		ถุงแดง			

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulationลงชื่อ : Generator's name **คลังจิต 116/260** ลายเซ็น : Signature **คลังจิต 116/260** วันที่ : Date **27** เดือน : Month **6** พ.ศ. : Year **65**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด)		พาหนะที่ใช้ Vehicle		<input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656		3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID		DL-0882			
โทรศัพท์ : phone 090-9088381 โทรสาร : Fax 02-9356849							
กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381							

4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด : To **สระบุรี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **7.0** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name **วิไล** ลายเซ็น : Signature **วิไล** วันที่ : Date **27** เดือน : Month **6** พ.ศ. : Year **65 (14.50)**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) พาหนะที่ใช้ Vehicle		<input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck	<input type="checkbox"/> รถไฟ Train	<input type="checkbox"/> เรือ Ship	<input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID					
โทรศัพท์ : Phone		โทรสาร : Fax					
กรณีฉุกเฉิน : Emergency							

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013	
สถานที่กำจัด : TSDF's address 83/1 ม.7 อ.แม่สอด จ.น่าน(3222) ต.จำแลงพวย		โทรศัพท์ : Phone 081-8060006 โทรสาร : Fax 02-9356849	
		กรณีฉุกเฉิน : Emergency 081-8060006	

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับมาได้อย่างในระยะเวลา : Treatment period.....
☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../.....(วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการณ์ขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

RA2203583

แผ่นที่ 2 : ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตรายเก็บรวบรวมไว้อย่างน้อย 3 ปี

Running No.....

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

☐ อันตราย (Hazardous)☐ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอ็มจี โปลิเมอร์ จำกัด (P.P.)		2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID ท.42(1)-4/2535-บุญท.	
สถานที่เกิด : Generator address ถ.โพธิ์ทอง ต.หนองบัว อ.เมืองระยอง จ.ระยอง		โทรศัพท์ : Phone 02-614-3700 โทรสาร : Fax	
		กรณีฉุกเฉิน : Emergency 02-614-3700	
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด)		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656	
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Company name		เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID	
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด		เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID DIW-D-126200013	
5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย			

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
	ภาชนะบรรจุที่เป็นโลหะ (Contaminated Steel Container)		118 ถุงแดง	3,550	kg	
	15.01.10 HM					

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid.....ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid.....กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายเตือนอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulationลงชื่อ : Generator's name **ภคจิตร นนทวงกู** ลายเซ็น : Signature **ภคจิตร นนทวงกู** วันที่ : Date **27** เดือน : Month **6** พ.ศ. : Year **65**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด (บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด)		ยานพาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656		3) เลขทะเบียนยานพาหนะ Vehicle ID กข-0582	
โทรศัพท์ : phone 090-9088381 โทรสาร : Fax 02-9356849			
กรณีฉุกเฉิน : Emergency 090-9088381			

4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ระยอง** ไปยังจังหวัด : To **สระบุรี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **7.0** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name **ภคจิตร นนทวงกู** ลายเซ็น : Signature **ภคจิตร นนทวงกู** วันที่ : Date **27** เดือน : Month **6** พ.ศ. : Year **65 (14.50)**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name		6) ยานพาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> รถไฟ Train <input type="checkbox"/> เรือ Ship <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID		7) เลขทะเบียนยานพาหนะ Vehicle ID	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax			
กรณีฉุกเฉิน : Emergency			

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด		2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID DIW-D-126200013	
สถานที่กำจัด : TSDF's address ถ.โพธิ์ทอง ต.หนองบัว อ.เมืองระยอง จ.ระยอง		โทรศัพท์ : Phone 081-8060006 โทรสาร : Fax 02-9356849	
		กรณีฉุกเฉิน : Emergency 081-8060006	

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.และสามารถกำจัดของเสียที่ได้รับมานี้ได้ตามระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Date เดือน : Month พ.ศ. : Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantityการดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned...../...../.....(วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

SCCC

แบบกำกับกรขนส่ง 02

ใบกำกับกรขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับกรขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

☐ อันตราย (Hazardous) ☒ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ออกกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอช อีโคโนมิกส์	2) เลขประจำตัวผู้ก่อเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่เกิดของเสีย : 6 นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร อ.โขนสาร จ.ระยอง 21150	โทรศัพท์ : Phone 038683861 โทรสาร : Fax
3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	กรณีฉุกเฉิน : Emergency
รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Company name	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
4) ผู้เก็บรวบรวมบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวมบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID <input type="checkbox"/> Other.....
ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) <input type="checkbox"/> โรงงาน 1 : DIW-D-146200019 <input type="checkbox"/> โรงงาน 2 : DIW-D-056200090 <input type="checkbox"/> โรงงาน 3 : DIW-D-056200108	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type	ปริมาณสุทธิ Quantity	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Insulation 3240443901	17 06 04	2 ถุงผ้าใบ	200	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling instructions and additional information7) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation (14-50)กรณีนี้อยู่ : Generator's name **ทอัสต้า เวิลด์**ลายเซ็น : Signature **ศรีวิภา แสนเอ**วันที่ : Date เดือน : Month **27** พ.ศ. : Year **6** เวลา : Time **05**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก <input checked="" type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luggage <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ <input type="checkbox"/> 10 ล้อ <input type="checkbox"/> 18 ล้อ <input type="checkbox"/> อื่นๆ
โทรศัพท์ : Phone 02-9356846-8 โทรสาร : Fax 02-9356849	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ <input type="checkbox"/> 10 ล้อ <input type="checkbox"/> 18 ล้อ <input type="checkbox"/> อื่นๆ
กรณีฉุกเฉิน : Emergency	3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID 44-05957
4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และกรขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ	Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ระยอง ไปยังจังหวัด : To ฉะเชิงเทรา	ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending 27 ชม./วัน : hours/day 6 พ.ศ. : Year 65
ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name ระยอง ลายเซ็น : Signature ระยอง วันที่ : Date 27 เดือน : Month 6 พ.ศ. : Year 65	
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luggage <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ <input type="checkbox"/> 10 ล้อ <input type="checkbox"/> 18 ล้อ <input type="checkbox"/> อื่นๆ
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ <input type="checkbox"/> 10 ล้อ <input type="checkbox"/> 18 ล้อ <input type="checkbox"/> อื่นๆ
กรณีฉุกเฉิน : Emergency	7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และ การขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Dateเดือน : Monthพ.ศ. : Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บ บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน)	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <input type="checkbox"/> โรงงาน 1 : DIW-D-146200019 <input type="checkbox"/> โรงงาน 2 : DIW-D-056200090
สถานที่กำจัด : TSDF's address 99,219 หมู่ 9.5 อ.มิตรภาพ ต.ทับกวาง อ.แก่งคอย จ.สระบุรี 18260	<input type="checkbox"/> โรงงาน 3 : DIW-D-056200108 <input type="checkbox"/> Other.....
	โทรศัพท์ : Phone 036-240930 โทรสาร : Fax 036-240930 ต่อ 5919 กรณีฉุกเฉิน : Emergency : 036-240930 ต่อ 4888

3) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF Certificate of arrival : I hereby declare that I received the reference load.และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน : Day ☐ เดือน : Month ☐ ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Dateเดือน : Monthพ.ศ. : Yearเวลา : Time

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รีไซเคิล : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted (เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับกรขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's nameลายเซ็น : TSDF's Signature

แผ่นที่ 2 : ผู้ก่อเกิดของเสียอันตรายเก็บรวบรวมไว้อย่างน้อย 3 ปี

Running No. **C15916**

SCCC

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No.

☐ อันตราย (Hazardous) ☒ ไม่อันตราย (Non Hazardous)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็มเอชซี โกลบอล	2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสียอันตราย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่ตั้ง : Generator's address 8 นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร อ.โพนทอง จ.ร้อยเอ็ด 21150	โทรศัพท์ : Phone 039683861 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 1 : Transporter's ID DIW-T-060200656
รายที่ 1 ชื่อบริษัท : Company name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย รายที่ 2 : Transporter's ID
รายที่ 2 ชื่อบริษัท : Company name 	

4) ผู้เก็บรวบรวมบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)	เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวมบำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : Disposer's ID <input type="checkbox"/> Other.....
ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท ปูนซิเมนต์นครหลวง จำกัด (มหาชน) <input type="checkbox"/> โรงงาน 1 : DIW-D-146200019 <input type="checkbox"/> โรงงาน 2 : DIW-D-056200090 <input type="checkbox"/> โรงงาน 3 : DIW-D-056200108	

ลำดับ No.	รายละเอียด (Description)	รหัสของเสียอันตราย : Waste ID	ภาชนะที่ใช้บรรจุ : Containers จำนวน : No.	ปริมาณสุทธิ : Quantity ชนิด : Type	หน่วยน้ำหนัก Unit Wt/Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Insulation 3240443901	17 06 04	2	ถุงผ้าใบ 200 kg	kg	

รวมปริมาณของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษและข้อมูลเพิ่มเติม Special handling instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ : Generator's name **ศิริจิต วัฒนวิจิตร** ลงนาม : Signature **ศิริจิต วัฒนวิจิตร** วันที่ : Date **เดือน : 27 พ.ค. : 65 เวลา : 05**

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท ทีเออาร์เอฟ จำกัด	2) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-060200656	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Full or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other
โทรศัพท์ : Phone 02-9356846-8 โทรสาร : Fax 02-9356849	3) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID 44-0595 / มร.

4) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ปทุมธานี** ไปยังจังหวัด : To **ปทุมธานี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **6** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name **ระยอง วัฒนวิจิตร** ลงนาม : Signature **ระยอง วัฒนวิจิตร** วันที่ : Date **เดือน : 6 พ.ค. : 65**

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name	6) พาหนะที่ใช้ Vehicle <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck <input type="checkbox"/> Roll off <input type="checkbox"/> Luger <input type="checkbox"/> แท้งค์ <input type="checkbox"/> ท่อไป
เลขทะเบียนผู้ขนส่ง : Transporter's ID	<input type="checkbox"/> 6 ล้อ 6-wheel <input type="checkbox"/> 10 ล้อ 10-wheel <input type="checkbox"/> 18 ล้อ Full or Semi trailer <input type="checkbox"/> อื่นๆ Other
โทรศัพท์ : Phone	7) เลขทะเบียนพาหนะ Vehicle ID

8) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certifications : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From **ปทุมธานี** ไปยังจังหวัด : To **ปทุมธานี** ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending **6** ชม./วัน : hours/dayลงชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name **ระยอง วัฒนวิจิตร** ลงนาม : Signature **ระยอง วัฒนวิจิตร** วันที่ : Date **เดือน : 6 พ.ค. : 65**

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บกัก บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDF's

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท ปูนซิเมนต์นครหลวง จำกัด (มหาชน)	2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด : TSDF's ID <input type="checkbox"/> โรงงาน 1 : DIW-D-146200019 <input type="checkbox"/> โรงงาน 2 : DIW-D-056200090 <input type="checkbox"/> โรงงาน 3 : DIW-D-056200108 <input type="checkbox"/> Other.....
สถานที่กำจัด : TSDF's address 99,219 หมู่ 9,5 อ.นิคมภาพ อ.ทับกวาง อ.แก่งคอย จ.สระบุรี 18260	โทรศัพท์ : Phone 036-240930 โทรสาร : Fax 036-240930 ต่อ 5919 กรณีฉุกเฉิน : Emergency 036-240930 ต่อ 4888

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF Certificate of arrival : I hereby declare that I received the reference load, และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : Day <input type="checkbox"/> เดือน : Month <input type="checkbox"/> ปี : Year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name **ศิริจิต วัฒนวิจิตร** ลงนาม : Signature **ศิริจิต วัฒนวิจิตร** วันที่ : Date **เดือน : 6 พ.ค. : 65** เวลา : Time

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
--

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste ปริมาณ : Quantity การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified / รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลงนาม : Signature

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000085888
Driver Name : ไพฑา
Warehouse : ERM STORE
Transporter : OTHER
License plate : 64-0595/64-0886
Container :
Work Type : ERM STORE

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	27.06.2022	10:22:22	Tare	23,380.000	KG
OUT	27.06.2022	14:46:36	Gross	27,130.000	KG
			Net	3,750.000	KG

Remark:

รับภาระขนถ่าย

Sign: 

HMC Truck Scale Version 1.0

หมายเลขใบกำกับ : Booking No. BO32060634

Order No

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

บริษัท เล็ม เอ ซี โพลีเมอส์ จำกัด

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

DIW-G-054801535

1) ชื่อ : Name บริษัท เล็ม เอ ซี โพลีเมอส์ จำกัด
 สถานที่เกิด : Generator address โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter บริษัท เล็ม เอ ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด DIW-T-196200018

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's

5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	12,790	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ตรวจสอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name คุณศักดิ์ แด่นแอลายเซ็น : Signature คุณศักดิ์ แด่นแอ วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time 14.05

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เล็ม เอ ซี ทรานสปอร์ต 2010 จำกัด
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :
 3) เลขทะเบียน 71-66401สน
 พาทะ:Vehicle ID

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I here by declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name นายภัทรพงศ์ รุเมปานลายเซ็น : Signature ภัทรพงศ์ วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :
 6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
 Vehicle Truck Train Ship Plane
 7) เลขทะเบียน
 พาทะ:Vehicle ID

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I here by declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการดำเนินการเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name : บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant)
 สถานที่กำจัด : TSDF's address : 33/2 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งกระจาน จ.ประจวบคีรีขันธ์
 เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID : DIW-D-136200011
 รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I here by declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

ส่วนที่ 2 ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตรายเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 3 ปี

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้กำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

DIW-G-054801535

1) ชื่อ : Name บริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เอช จำกัด เลขประจำตัวผู้กำเนิดของเสีย : Generator's ID
 สถานประกอบการ : Generator address โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter บริษัท เอ็ม เค ซี ทราเวลสปอร์ต 2010 จำกัด DIW-T-196200018

รายชื่อบริษัท : First Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID

รายชื่อบริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) บริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เอช จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011

รายชื่อ 1 บริษัท : First TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID

รายชื่อ 2 บริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID

5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	12790	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
 Genemtor Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name บริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เอช จำกัด ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time 14.05

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เอ็ม เค ซี ทราเวลสปอร์ต 2010 จำกัด DIW-T-196200018
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I here by declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name นายภัทรพงศ์ รุณยาน ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I here by declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เอช จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011
 สถานที่กำจัด : TSDF's address เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID
 รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I here by declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's name บริษัท เอส ซี ไอ เอ็ม เอช จำกัด (Liquid Plant) ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัสของเสีย : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ภายหลัง : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000084180
Driver Name : กัทรพจน์
Warehouse : PDH
Transporter : OTHER
License plate : 71-6640
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	08.06.2022	10:23:17	Tare	11,180.000	KG
OUT	08.06.2022	15:57:37	Gross	23,970.000	KG
			Net	12,790.000	KG

Remark:

ขังน้ำหนักไปPDH

Sign: _____



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.SCI0032421

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

Booking No B022060635

Order No

(Uniform Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการนิคมของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็ม ซี เบลเมอส์ จำกัด(6)
สถานที่เกิด : Generator address 6 หมู่ 8 ถนนโพนพิสัย ตำบลนาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง รวมพล 21150
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Name บริษัท เอ็ม ซี เบลเมอส์ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID DIW-T-196200018
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Name บริษัท เอส ซี ไอ ดี เค จำกัด (Liquid Plant)
เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's DIW-D.....
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's 1362000011.....

5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID.	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	12360	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือติดฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name คณบดี เคนเนดี้ ลายเซ็น : Signature คณบดี เคนเนดี้ วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time 17.35

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เอ็ม ซี เบลเมอส์ จำกัด
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
2) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
3) เลขทะเบียน พาหนะ:Vehicle ID 71-1069/รบ

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From 5-80 ไปยังจังหวัด : To 5-80 ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name นายณัฐพงศ์ นิลชัย ลายเซ็น : Signature 21 วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8-6-65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name.....
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID.....
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
6) พาหนะที่ใช้ Vehicle ☐ รถบรรทุก Truck ☐ รถไฟ Train ☐ เรือ Ship ☐ เครื่องบิน Plane
7) เลขทะเบียน พาหนะ:Vehicle ID.....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด : To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. :..... เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name : บริษัท เอส ซี ไอ ดี เค จำกัด (Liquid Plant)
สถานที่กำจัด : TSDF's address 33/2 หมู่ 3 ถนนมิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity..... ตัน
2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID : DIW-D-136200011
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน:day ☐ เดือน:month ☐ ปี:year นับจากวันที่ได้รับของเสีย:since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. :..... เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง Discrepancy Notification บริษัท เอส ซี ไอ ดี เค จำกัด (Liquid Plant)

ประเภทของเสีย : Type of waste..... ปริมาณ:Quantity.....

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน:returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส:Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล: Reason of action.....

วันส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี:dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

*แผ่นที่ 2 ผู้ก่อการนิคมของเสียอันตรายเก็บรักษาไว้อย่างน้อย 3 ปี

ฉบับที่ 2 / 6



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสีย : Manifest No.SC10032421

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

Booking No B022060635

Order No

(Uniform Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อการเกิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

1) ชื่อ : บริษัท เอชเอ็มซี เบลูเมอส์ จำกัด(6) 2) เลขประจำตัวผู้ก่อการเกิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-054801535
สถานที่เกิด : Generator address 6 หมู่ 8 ถนนโพนทอง ตำบลสามัคคี อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี 31150 โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Name บริษัท เอ็ม เค ซี ทราสสปอร์ต 2010 จำกัด เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID DIW-T-196200018
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name..... เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID.....

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Name บริษัท เอส ซี ไอ ซี เคอร์วิส จำกัด เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-136200011
รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name..... เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID 136200011

5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่งเคลื่อนย้าย : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	12360	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid..... ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid..... กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name อัครวิทย์ เหมแก้ว ลายเซ็น : Signature อัครวิทย์ เหมแก้ว วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8/6/65 เวลา : Time 17:35

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name : บริษัท เอ็ม เค ซี ทราสสปอร์ต 2010 จำกัด 2) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018 Vehicle ☒ Truck ☐ Train ☐ Ship ☐ Plane
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency..... 3) เลขทะเบียน ☐ พาหนะ : Vehicle ID 71-10691รบ

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สุพรรณบุรี ไปยังจังหวัด : To สระบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name นายณณกรพรพงศ์ ชื่นรัก ลายเซ็น : Signature ณณกรพรพงศ์ ชื่นรัก วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 8-6-65 เวลา : Time.....

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name :..... 6) พาหนะที่ใช้ ☐ รถบรรทุก ☐ รถไฟ ☐ เรือ ☐ เครื่องบิน
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID..... Vehicle ☐ Truck ☐ Train ☐ Ship ☐ Plane
โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency..... 7) เลขทะเบียน ☐ พาหนะ : Vehicle ID.....

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From..... ไปยังจังหวัด : To..... ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending..... ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. :..... เวลา : Time.....

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name :..... 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID.....
สถานที่กำจัด : TSDF's address : บริษัท เอส ซี ไอ ซี เคอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) 33/2 หมู่ 3 อ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.แก่งคอย จ.สระบุรี โทรศัพท์ : Phone..... โทรสาร : Fax..... กรณีฉุกเฉิน : Emergency.....
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity.....

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในภายในระยะเวลา : Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's name..... ลายเซ็น : Signature..... วันที่ / เดือน / พ.ศ. :..... เวลา : Time.....

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification (Liquid Plant)

ประเภทของเสีย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified/รหัส : Waste ID..... ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action.....

วันส่งคืน : Date returned..... (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name..... ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature.....

*แผ่นที่ 3 ผู้ก่อการเกิดของเสียอันตรายส่งให้หน่วยงานกำกับดูแล ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ลงนามและเริ่มขนส่งของเสียอันตราย

ฉบับที่ 3 / 6

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000084205
Driver Name : บุญญะฤทธิ
Warehouse : PDH
Transporter : OTHER
License plate : 71-1069
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	08.06.2022	14:12:47	Tare	10,810.000	KG
OUT	08.06.2022	17:33:47	Gross	23,170.000	KG
			Net	12,360.000	KG

Remark:

ซ้ําน้ําน้ํกไปPDH

Sign: _____

HMC Truck Scale Version 1.0

ใบกำกับการขนส่งของเสีย

(Uniform Waste Manifest)

บริษัท เอ็ม เอ ซี โพลีเมอส์ จำกัด

ส่วนของผู้กำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator

DIW-G-054801535

1) ชื่อ : Name 6 หมู่ 8 ถนนโลนพิง ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง เลขประจำตัวผู้กำเนิดของเสีย : Generator's ID
 สถานที่กำเนิด : Generator address โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency

3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter บริษัท เอ็ม เอ ซี ทราสสปอร์ต 2010 จำกัด DIW-T-196200018

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second Company Name เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011

รายชื่อ 1 ชื่อบริษัท : First TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's

รายชื่อ 2 ชื่อบริษัท : Second TSDF's Name เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's

5) รายละเอียดของของเสียที่จะขนส่ง : ☐ ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) ☐ ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)

ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt/ Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	10,630	kg	
2						

รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons

6) การปฏิบัติที่ลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been picked and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.

ลงชื่อ Generator's name นาย น. น. น.ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 10/6/65 เวลา : Time 15.00

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เอ็ม เอ ซี ทราสสปอร์ต 2010 จำกัด DIW-T-196200018
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations

โดยขนส่งจากจังหวัด : From 5-2000 ไปยังจังหวัด : To 5-2000 ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's name นายบุญฤทธิ์ ชัยดีงลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 10-6-65 เวลา : Time

5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name
 เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID
 โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency :

8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From ไปยังจังหวัด : To ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day

ลงชื่อ Transporter's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name : บริษัท เอส ซี ไอ อีโค เซอร์วิส จำกัด (Liquid Plant) DIW-D-136200011
 สถานที่กำจัด : TSDF's address : 33/2 ม.3 ต.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.นากลาง จ.สระบุรี
 รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ในระยะเวลา : Treatment period ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อ TSDF's nameลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time

4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity

การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : returned ☐ จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.

ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

ใบกำกับการขนส่งของเสีย
(Uniform Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้กำเนิดของเสีย : This section must be completed by the Generator						
1) ชื่อ : Name บริษัท เอ็ม เอ ซี โพลีเมอส์ จำกัด			2) เลขประจำตัวผู้กำเนิดของเสีย : Generator's ID DIW-G-054801535			
สถานประกอบการ : Generator address หมู่ 3 ถนนโพนพิสัย ตำบลสามัคคี อำเภอเมืองร้อยเอ็ด			โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency			
3) ผู้ขนส่งของเสีย : Transporter						
รายชื่อบริษัท : First Company Name บริษัท เอ็ม เค ซี ทราบนสโปรต 2010 จำกัด			เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 1 : Transport's ID DIW-T-196200018			
รายชื่อบริษัท : Second Company Name			เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสีย รายที่ 2 : Transport's ID			
4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : Treatment Storage-Disposal Facilities (TSDFs)						
รายชื่อบริษัท : First TSDF's Name บริษัท เอส ซี ไอ สโคว เคอรัล จำกัด (Liquid Plant)			เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 1 : Disposer's ID DIW-D-136200011			
รายชื่อบริษัท : Second TSDF's Name			เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย รายที่ 2 : Disposer's ID			
5) รายละเอียดของของเสียที่ขนส่ง : <input type="checkbox"/> ของเสียอันตราย (Hazardous Waste) <input type="checkbox"/> ของเสียไม่อันตราย (Non-Hazardous Waste)						
ลำดับ No	รายละเอียด Description	รหัสของเสีย : Waste ID	ภาชนะบรรจุ : Containers	ปริมาณสุทธิ : Quantity	หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol	รายละเอียดเพิ่มเติม Additional Information
1	Chemical Cleaning Waste	161001	TANK	10630	kg	
2						
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว Liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : Solid กิโลกรัม/ตัน : Kgs./tons						
6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม : Special handling Instructions and additional information						
7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulations.						
ลงชื่อ Generator's name ธีรวิทย์ นันทะคำ ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 10/6/65 เวลา : Time 15.00						
2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสีย : This section must be completed by the Transporter						
1) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 1 : Transporter's name บริษัท เอ็ม เค ซี ทราบนสโปรต 2010 จำกัด			2) พาหนะที่ใช้ : Vehicle		<input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-196200018			3) เลขทะเบียน : พาหนะ: Vehicle ID		71-10691รม	
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency						
4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ : Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ร้อยเอ็ด ไปยังจังหวัด : To ร้อยเอ็ด ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day						
ลงชื่อ Transporter's name นายณณกุลฤทธิ์ ชัยยัง ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : 10/6/65 เวลา : Time						
5) ชื่อผู้ขนส่งรายที่ 2 : Transporter's name			6) พาหนะที่ใช้ : Vehicle		<input type="checkbox"/> รถบรรทุก <input type="checkbox"/> รถไฟ <input type="checkbox"/> เรือ <input type="checkbox"/> เครื่องบิน	
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID			7) เลขทะเบียน : พาหนะ: Vehicle ID			
โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency						
8) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายทุกประการ : Transport Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.						
โดยขนส่งจากจังหวัด : From ร้อยเอ็ด ไปยังจังหวัด : To ร้อยเอ็ด ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : Hours/Day						
ลงชื่อ Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time						
3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสีย : This section must be completed by TSDFs						
1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เอส ซี ไอ สโคว เคอรัล จำกัด (Liquid Plant)			2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด TSDF's ID DIW-D-136200011			
สถานที่กำจัด : TSDF's address 33/2 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.บ้านป่า อ.เขมบงค อ.สุวรรณภูมิ			โทรศัพท์ : Phone โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน : Emergency			
รวมปริมาณของเสียทั้งหมด : Total quantity ตัน						
3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียแล้วตามที่ระบุข้างต้น : TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมาได้ตามระยะเวลา : Treatment period <input type="checkbox"/> วัน:day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste						
ลงชื่อ TSDF's name บริษัท เอส ซี ไอ สโคว เคอรัล จำกัด (Liquid Plant) ลายเซ็น : Signature วันที่ / เดือน / พ.ศ. : เวลา : Time						
4) กรณีของเสียไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification						
ประเภทของเสีย : Type of waste ปริมาณ : Quantity						
การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : reclassified รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action						
วันส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี: dd/mm/yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียที่ส่งกลับ : Returned manifest no.						
ชื่อผู้ส่งคืน : TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature						

HMC POLYMERS CO., LTD.
6 Moo 8 Maptaphut industrial estate
Maptaphut Muang Rayong 21150
Tel 038 -683861 Fax 038-683003



0

Outbound Ticket

Weight ID : 1000084423
Driver Name : พงศกร
Warehouse : PP PLANT
Transporter : OTHER
License plate : 71-1069
Container :
Work Type : OTHER

	Date	Time	Weights	Quantity	Unit
IN	10.06.2022	13:13:48	Tare	10,770.000	KG
OUT	10.06.2022	14:58:03	Gross	21,400.000	KG
			Net	10,630.000	KG

Remark:

รับน้ำหนัก

Sign:



ภาคผนวก 11

ตัวอย่างเอกสารใบอนุญาตปฏิบัติงาน (Work Permit)



จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่มีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Tavit k บริษัท (Company) GS/PAE
รายละเอียดของงาน (Work Description) RT Pipe start Generator
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Projector, Source, Collimator, OSL, Rock Dosimeter, Survey meter, Warning Light, Rope,
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PAE Reactor, Press, Press, Extrusion วันที่ทำงาน (Working Date) 24/1/22 Generator
เริ่มเวลา (Start Time) 14:00 หมดเวลา (Expired Time) 24:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A				
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ของตกหล่น falling object	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- มีการต่อสายดิน ground rod	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ฝุ่น dust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- อื่นๆ Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status	Yes	No	N/A				
- ตัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ตัดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ปลดความดันระบบ depressurized	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- เป่าด้วยไนโตรเจน purge with nitrogen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ติดป้ายบอกสถานะ Lock out/Tag out	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- การระบายอากาศ Air ventilate	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง							
3. สถานะของพื้นที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และปริมาณ							
ไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to be 0% LEL)							
ผู้ตรวจ Check by	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
O ₂	2.5%	2.0%					
CO	11	0.1%					
H ₂ S	11	0.1%					
LEL %	11	0.1					

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr
Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS Mgr/SV
Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ
GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย (Return permit on completion of job)
ส่งมอบงานโดย (Return by) Tavit k ตำแหน่ง (Position) GS เวลา (Time) 24:00
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
รายละเอียด (remarks)
ตรวจสอบโดย (Inspection by): GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตถ่ายภาพด้วยรังสี RADIOGRAPHY WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Tavit k บริษัท (Company) GS/PAE
รายละเอียดของงาน (Work Description) RT Pipe
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Projector, Source, Collimator, OSL, Rock Dosimeter, Survey meter, Warning Light, Rope
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PAE Reactor, Press, Press, Extrusion วันที่ทำงาน (Working Date) 24/1/22
เริ่มเวลา (Start Time) 14:00 หมดเวลา (Expired Time) 24:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของอุปกรณ์ฉายรังสี Equipment radiograph status	Yes	No	N/A
- เครื่องมือถ่ายภาพรังสี Radiograph tools	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รังสีเอกซ์-เรย์ X-RAY	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รังสีแกรมมาเรย์ GRAMMA-RAY	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไอโซโทป (Isotope)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ปริมาณรังสี (Radioactivity)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ระยะปลอดภัยสำหรับบุคคลทั่วไป (Safety distance for public)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รังสีหมายเลข (Radioactive No.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- วัสดุกำบังรังสี (Shielding material)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตะกั่ว (Lead) ความหนา	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ทังสเตน (Tungsten) ความหนา	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- เซอร์เวย์มิเตอร์ (Survey meter)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
หมายเลขเครื่อง (Serial No.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- สามารถใช้งานได้ (Reading to use)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไม่สามารถใช้งานได้ (out of service)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ระบบความปลอดภัยของงานฉายรังสีและการกั้นพื้นที่	Yes	No	N/A
- Radiograph protective system and barricade area	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1 เจ้าหน้าที่เทคนิคต้องสวมอุปกรณ์ตรวจวัดรังสีแบบพกพาตลอดเวลาทำงาน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiographer must have Film badge or LTD. All time.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 ต้องติดตั้งป้ายเตือนและสัญญาณไฟให้ชัดเจนก่อนทำงาน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barricaded must be install and warning sign display, warning light working first.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 ต้องตรวจสอบรังสีโดยเซอร์เวย์มิเตอร์ ไม่ให้เกิน 2 ไมโครซีเวิร์ต/ชั่วโมง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
หรือ ตามกฎหมายกำหนด	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiograph must be check by survey meter not over 2 μSv/Hr. or according to the Laws.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 กำหนดค่าปริมาณรังสีที่ใช้ในกรณีปฏิบัติงานไม่เกิน 30 ซี	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specification quantity radiograph in working not over 30 Ci	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เจ้าหน้าที่เทคนิคต้องเซ็นรับทราบ:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acknowledged by Radiograph (Engineer or Safety Officer)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
วันที่	เวลา		
Date	Time		

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr
Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS Mgr/SV
Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ
GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย (Return permit on completion of job)
ส่งมอบงานโดย (Return by) Tavit k ตำแหน่ง (Position) GS เวลา (Time) 24:00
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
รายละเอียด (remarks)
ตรวจสอบโดย (Inspection by): GS HSE

โจเอล เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตเกี่ยวกับงานยก LIFTING WORK PERMIT

<p>สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)</p> <p>ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) <u>Mr. Paitrat Sullak</u> บริษัท (Company) <u>GS-Donn.</u></p> <p>รายละเอียดของงาน (Work Description) <u>Lifting work by Boom Truck</u></p> <p>อุปกรณ์ เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) <u>Boom Truck no 10-8455.</u></p> <p>พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) <u>Polymer, Extrusion, Cooling tower</u> วันที่ทำงาน (Working Date) <u>10 - 16 Jan 2022</u></p> <p>เริ่มเวลา (Start Time) <u>08:00</u> หมดเวลา (Expired Time) <u>18:00</u></p>	
--	--

สำหรับผู้สูบลูกในอนุญาตทำงาน (Subcontract Permit Holder)			
1. ตรวจสอบน้ำหนักและระบุ Load/ Lifting lugs inspection	Yes	No	N/A
- มีการคำนวณน้ำหนักของกรวย The weight of the load been documented or accurately calculated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รายการของที่จะยกทั้งหมดได้รวมไว้ในน้ำหนักการยกแล้ว All items that will be lifted with the equipment included in the weight tally sheet. ล็อคที่ใช้ยกต้อง Lifting lugs be used with correct shackles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- หัวของเครนอยู่จุดกึ่งกลางชิ้นงาน The crane hook be over the centre of gravity at the initial pick	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อุปกรณ์เกี่ยวกับงานยก Rigging gear			
- ตรวจสอบการรับน้ำหนักสูงสุดของสลิงและสกริปเปอร์ Capacities of slings and shackles are inspected	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เครน Crane			
- ตรวจสอบการเคลื่อนที่ของเครน Crane received daily inspection and operational check by operator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีแผ่นรองรับ Foundation supported by approve mats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. กรวย Lift			
- ตรวจสอบระยะช่วงงานยกอย่างเหมาะสม Lifting radius is proper checked	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไม่มีการทำงานอื่นๆอยู่ในรัศมีพื้นที่ทำการยก Free of other operating process equipment	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- พื้นที่มีการปิดล้อมบริเวณหรือให้ออกจากงานพื้นที่ทำงาน Area barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีผู้ให้สัญญาณในกรวย Rigger provided	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ได้ศึกษาแผนผังยกและจะยกของด้วย Rigging layout or clearance study been made	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	Yes	No	N/A
PPE ที่สวม: <u>หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff <input type="checkbox"/> Full Body Harness <input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask			
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตา <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ <u>PU</u>			
<input type="checkbox"/> Goggle <input type="checkbox"/> Face Shield <input type="checkbox"/> Glove			
PPE อื่นๆ Other:			
7. ประเภท/รุ่นของเครน Crane type/ model	<u>Boom truck / PUM33P2</u>		
8. น้ำหนักของลูก Weight of load	<u>300 kg</u>		
9. น้ำหนักลูกของและสายยก Weight of load block and hoist line	<u>50 kg</u>		
10. น้ำหนักอุปกรณ์เสริม Weight of rigging	<u>50 kg</u>		
11. น้ำหนักรวม (ข้อ 8+9+10) Total erection load (lines 8+9+10)	<u>400 kg</u>		
12. รัศมีทำการงาน Operating radius	<u>5</u>		
13. ชื่อคนขับเครน Crane Operator name	<u>Mr. Prathiphan Anchansri</u>		
PPE ที่สวม: <u>หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา</u>			
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff <input type="checkbox"/> Full Body Harness <input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask			
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตา <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ <u>PU</u>			
<input type="checkbox"/> Goggle <input type="checkbox"/> Face Shield <input type="checkbox"/> Glove			
PPE อื่นๆ Other:			
ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภ้ยในการทำงาน และรักษาความปลอดภัยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้อนุญาตปฏิบัติงานเมื่อเสร็จสมบูรณ์ เพื่อกำหนดหรือตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อไป			
I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.			

ชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: M. Pairat Sula
 Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)
 ชื่อแนะนำ Recommendations: M. Pairat Sula (M. Pairat Sula)
 ผู้จัดการหรือหัวหน้า Subcon Mgr/Egr: M. Pairat Sula หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV
 Permit Issuer Permit Approver
 ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ: [Signature]
 GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเสร็จสิ้น (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) ... สมชาย ๑ ... ตำแหน่ง (Position) ... PM ... วันที่ (Time) ... 12:00

ความรับผิดชอบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียดอื่น (remarks)

ตรวจสอบโดย (inspection by): GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder	<u>Mint</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>Mint</u>	<u>[Signature]</u>	
GS Const. Supervisor	<u>Mint</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>Mint</u>	<u>[Signature]</u>	

โจเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตขุดพื้นดิน EXCAVATION WORK PERMIT

สำนักรับผู้ขอใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)	
ชื่อผู้ขอใบอนุญาต (Permit Holder Name)	นิชานันท์ (NICHANANT)
รายละเอียดของงาน (Work Description)	Excavation by labour & Backfilling with Excavation Equipment small Backhoe C 1 m 9448 msa
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine)	Small Backhoe C 1 m 9448 msa Rammer, Compaction, Vibration
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area)	PP4 Pond Retention R1
วันที่ ที่ทำงาน (Working Date)	RA-30/01/65
เริ่มเวลา (Start Time)	07:00 AM
หมดเวลา (Expired Time)	18:00 PM

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)			
1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A
1.1. ก่อนการขุดพื้นดิน Prior to Excavation			
- มีการตรวจสอบพื้นที่ก่อน Have the check ground first	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบกับผู้เจ้าของที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค Checked with owners of their utilities etc:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบระยะของสาธารณูปโภค Check proximity utilities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบฐานรากและเสาเข็ม Check footing & pilings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.2. ระหว่างการขุดดิน During Excavation			
- มีสภาพพื้นดินเปลี่ยนแปลง หลังฝนตกหรือไม่ Ground condition change after raining or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- พบสิ่งผิดปกติใต้ดินหรือไม่ Find in the strange or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.3. ระบบป้องกันสำหรับงานขุดที่ลึกกว่า 0.15 เมตร Protection system for excavation over 0.15 meters deep.			
- มีทางขึ้นลงที่ปลอดภัย Safe access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- แนวลาดชันอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ Slope acceptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการออกแบบค้ำยันโดยวิศวกร Designed shoring by engineer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง			
2. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment			
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- สายดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....			
หมายเหตุ ถ้าพบเห็นสิ่งผิดปกติใต้ดิน ขณะกำลังขุดดินต้องรีบแจ้งผู้ควบคุมงานทันที เพื่อจะได้ทำการตรวจสอบทันที If find in the strange under ground work will stop. The while excavation work must be inform supervisor. For check the area.			
3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- พื้นเขตปิดกั้นงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ไฟกระพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- นั่งร้านบันได Scaffolding , Ladder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- สายขึงป้องกันของตก Safety Net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย รองเท้าบูต ถุงมือตาข่าย			
Basic PPE : Safety Helmet , Safety Shoes , Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff	<input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย Full Body Harness	<input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask	
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตาป้องกัน Eye Protection	<input type="checkbox"/> กระบังหน้า Face Shield	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ Glove	
PPE อื่นๆ Other.....			
ถ้าพบเจ้าพนักงานหรือบริกรของเจ้าพนักงานมีความสามารถความปลอดภัยเพียงพอเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน เจ้าเราจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่อนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จวัน I understand the precautions that must be taken to perform the work safety and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.			
ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ.....			
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)			
ข้อเสนอแนะ Recommendation			
ผู้จัดการ/วิศวกรผู้แทน Subcon Mgr/Egr Permit Issuer			
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS Mgr/SV Permit Approver			
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ GS Permit Coordinator			

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) : Yothin ตำแหน่ง (Position) : E/n เวลา (Time) : 18.00

พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความพึงพอใจระดับเล็กน้อย (House Keeping)

☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) หมายเหตุ (remarks) :

ตรวจสอบโดย (inspection by) : GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder	Yothin	Siraporn	Tor	Pong	/	Tor	Tor	
GS Const. Supervisor	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]		[Signature]	[Signature]	

โจเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานในที่อวกาศ CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT

HW 234001

จิเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่ไม่มีประกายไฟ COLD WORK PERMIT

ลำดับตัวใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)
 ชื่อผู้ถือใบอนุญาต (Permit Holder Name) Withun / Seksan บริษัท (Company) SREC
 รายละเอียดของงาน (Work Description) Cutting Grinding welding / Installation Ceramic Fiber
 อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Grinding m/c, welding m/c, Hand tool, Electric tool, Ceramic Fiber, General
 พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Ground Plane วันที่ทำงาน (Working Date) 17 Jan-65
 เริ่มเวลา (Start Time) 07.00 หมดเวลา (Expired Time) 18.00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)	
ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name)	Saichon K.
รายละเอียดของงาน (Work Description)	Painting piping
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine)	Brush paint, Paint roller.
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area)	Extrusion on ground
เริ่มเวลา (Start Time)	07.00 น.
วันทำงาน (Working Date)	28/11/22
หมดเวลา (Expired Time)	19.00 น.

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)			
	Yes	No	N/A
1. ตรวจสอบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน Check the thing will to cause dangerous in work practice			
- สารไวไฟ/ลุกไหม้/ระเบิด substance is inflammable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- สารกัดกร่อน Substance corrosives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- สารพิษ/ฝุ่น/หมอก/แก๊ส Toxic/Dust/Fume/Gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- กระแสไฟฟ้า Electric current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- เครื่องจักร/เครื่องมืออุปกรณ์ Machine/Hand tools/Equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ประกายไฟ/ความร้อน Spark/Heat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อื่นๆ Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนปฏิบัติงาน และกำลังปฏิบัติงาน Check the safety before work and work			
- ตรวจสอบไฟฟ้าให้ปลอดภัย Check electric in safety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ตรวจสอบเครื่องจักรให้ปลอดภัย Check machine in safety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check hand tools in safety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการระบายของเสียทิ้ง Waste material this post	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการระบายอากาศ Well ventilated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการทำความสะอาด Cleaning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ปิด/ลด/เบรกดันทัน/ความร้อน Close/Depressure/Heat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ปิดแยกกระบวนลำตัว Valve Isolate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อื่นๆ Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอันตราย Fire protection/Fighting Equipment			
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- สายกันดับเพลิง Fire Hose	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Bannicaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อุปกรณ์ไฟฟ้าต้องป้องกันการระเบิด Exprossion prove	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟส่องสว่าง Lighting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- บันไดงานไม้ Scaffoldng Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- เชือกนิรภัย Life line	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- เครื่องช่วยหายใจ Respiratory/Air line/SCBA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย			
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input checked="" type="checkbox"/> เช็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff <input type="checkbox"/> Full Body Harness <input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask			
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตา <input type="checkbox"/> รางไฟฟ้า <input type="checkbox"/> กล้อง			

สำหรับข้อมูลใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)			
1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของหล่นตก falling object	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการต่อหล่นดิน ground rot	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status			
- ตัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ตัดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ปลดอวลความดันจนหมด depressurized	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- เป่าด้วยไนโตรเจน pursue with nitrogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ปิดป้ายบอกสถานะ Lock out/Tag out	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การระบายอากาศ Air ventilate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง			
3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- บังราวบันได Scaffolding, Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตาข่ายป้องกันเขตตก Safety Net	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย , รองเท้าบูต , แว่นตานิรภัย			
Basic PPE : Safety Helmet , Safety Shoes , Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู	<input checked="" type="checkbox"/> เชิงตะกอน	<input checked="" type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น	
<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff	<input type="checkbox"/> Full Body Harness	<input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask	
<input checked="" type="checkbox"/> แว่นครอบตา	<input type="checkbox"/> กระบังหน้า	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ	
<input type="checkbox"/> Goggle	<input type="checkbox"/> Face Shield	<input type="checkbox"/> Glove	
PPE อื่นๆ Other.....			
ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกครั้ง เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบและปิดปฏิบัติงานด้วย			
I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.			

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุไวไฟ และปริมาณไฮโดรคาร์บอนต่ำกว่า 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)

	ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount
O ₂	หมื่นพันธ์	1. 20.9 %	2.	3.
CO ₂		1. 0 PPM	2.	3.
H ₂ S		4. 0 PPM	5.	6.
LEL%		4. 0 %	5.	6.

หมายเหตุ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้ในงานต้องใช้อากาศต้องเป็นไฟฟ้ากระแสตรงเท่านั้น ห้ามใช้ไฟฟ้ากระแสสลับ The electrical equipment that use in confined space must be use direct current system only. Do not use the alternating

ชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ Satchon
 Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)
 ข้อเสนอแนะ Recommendations :
 (..... Satchon) (..... Uthairat) (..... กฤษกร)
 ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr หัวหน้าผู้ควบคุมงานของGS GS Mgr/SV ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ
 Permit Issuer Permit Approver GS Permit Coordinator

ชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: Withun
 Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)
 ข้อเสนอแนะ Recommendations: ไม่มี
 ผู้จัดการหรือผู้ตรวจ Subcon Mgr/Egr: [Signature]
 Permit Issuer
 หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV: [Signature]
 Permit Approver
 ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานชนิดพิเศษ: [Signature]
 GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) : สัททนต์ ตำแหน่ง (Position) : PTW เวลา (Time) : 18.00 น.

ความพึงพอใจหลังเลิกงาน (House Keeping)

☒ ดีมาก (satisfaction) ☐ ไม่พิน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks) :

ตรวจสอบโดย (Inspection by) : GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder	/	/	/	/	<u>Shm</u>	/	/	
GS Const. Supervisor	/	/	/	/	<u>(Huan K.)</u>	/	/	

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)
 ส่งมอบงานโดย (Return by) สมชาย งาม ตำแหน่ง (Position) ผู้ดูแล เวลา (Time) 15.00
 พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)
 ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
 ตรวจสอบโดย (Inspection by): สมชาย งาม หมายเหตุ (remarks)
 GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตเกี่ยวกับงานยก LIFTING WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr. Suchat Jampathong บริษัท (Company) GS-Donm (CLT)

รายละเอียดของงาน (Work Description) Lifting equipment and tools

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Crane 100 ton, CAH-1000M, TAGANO

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Polymer men วันที่ทำงาน (Working Date) 2-6 Feb 2022

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 19:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบน้ำหนักและจุด Load / Lifting lugs inspection Yes No N/A
- มีการคำนวณน้ำหนักของรายการ The weight of the load been documented or accurately calculated ☒ ☐ ☐
- รายการของที่จะยกทั้งหมดได้รวมไว้ในน้ำหนักการยกแล้ว All items that will be lifted with the equipment included in the weight ☒ ☐ ☐
- สาย/สลิง ล็อคที่ใช้ถูกต้อง Lifting lugs be used with correct shackles ☒ ☐ ☐
- ตะขอของเครนอยู่ตรงกลางลิ้น The crane hook be over the centre of gravity at the initial pick ☒ ☐ ☐
2. อุปกรณ์เกี่ยวเกี่ยว Rigging gear
- ตรวจสอบการรับน้ำหนักสูงสุดของสลิงและสลิงเหล็ก Capacities of slings and shackles are inspected ☒ ☐ ☐
3. เครน Crane
- ตรวจสอบสภาพเครนโดยช่างทุกวัน Crane received daily inspection and operational check by operator ☒ ☐ ☐
- มีแผ่นรองพื้น Foundation supported by approve mats ☒ ☐ ☐
4. การยก Lift
- ตรวจสอบระยะงานยกอย่างเหมาะสม Lifting radius is proper checked ☒ ☐ ☐
- ไม่มีการทำงานอื่น ๆ อยู่ในรัศมีพื้นที่ทำการยก Free of other operating process equipment ☒ ☐ ☐
- พื้นที่มีการกั้นล้อมบริเวณหรือให้ของกั้นจากพื้นที่ทำงาน Area barricaded ☒ ☐ ☐
- มีผู้ให้สัญญาณในการยก Rigger provided ☒ ☐ ☐
- ได้ศึกษาแผนการยกและระยะที่ปลอดภัย Rigging layout or clearance study been made ☒ ☐ ☐
5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems
- ขานเตือนภัยต่างๆ Warning signs ☒ ☐ ☐
- การปิดถนน Road Closure ☒ ☐ ☐
- อื่นๆ Others ☒ ☐ ☐
6. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment Yes No N/A
- PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตาป้องกัน ☒ ☐ ☐
- Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses
- ☐ อุปกรณ์ป้องกันหู ☐ เข็มขัดนิรภัย ☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น ☐
- Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask
- ☐ แว่นครอบตาป้องกัน ☐ กระบังหน้า ☒ ถุงมือ Pu
- Goggle Face Shield Glove
- PPE อื่นๆ Other: hobble crane / AM-1000M
7. ประเภท/รุ่นของเครน Crane type/ model hobble crane / AM-1000M
8. น้ำหนักของห้อย Weight of load 3 Ton
9. น้ำหนักอุปกรณ์และสายสลิง Weight of load block and hoist line 0.170 T
10. น้ำหนักอุปกรณ์เสริม Weight of rigging 0.050
11. น้ำหนักรวม (รวม 8+9+10) Total erection load (lines 8+9+10) 3.225 T
12. รัศมีการทำงาน Operating radius ความสูงที่ยก Lifting height 45 m
13. ชื่อคนรับทราบ Crane Operator name Mr. Pratu T.
- PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตาป้องกัน ☒ ☐ ☐
- Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses
- ☐ อุปกรณ์ป้องกันหู ☐ เข็มขัดนิรภัย ☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น ☐
- Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask
- ☐ แว่นครอบตาป้องกัน ☐ กระบังหน้า ☒ ถุงมือ Pu
- Goggle Face Shield Glove
- PPE อื่นๆ Other: hobble crane / AM-1000M
- ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ผู้อนุญาตเนื่องจากเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อไป
- I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ Mr. Suchat Jampathong
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations : Mr. Kamkeaw U. Kamkeaw U. กัมเกี้ยว

ผู้ตรวจการหรือวิศวกรผู้รับทราบ Subcon Mgr/Egr วิศวกรผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV ผู้มีอำนาจในใบอนุญาตทำงานอนุมัติ

Permit Issuer Permit Approver GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) : ตำแหน่ง (Position) : วิศวกร (Worker) หรือผู้รับทราบ (worker or sub-contractor) เวลา (Time) : 19:00

ความเรียบร้อยแบบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks) : GS HSE

ตรวจสอบโดย (Inspection by) : GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT 392 47

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) within บริษัท (Company) STC

รายละเอียดของงาน (Work Description) Cutting Grinding welding / Installation Ceramic Fiber

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Grinding m/c, welding m/c, Hand tool, Electric fan, ceramic fiber, Blower, Generator

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Grand Place วันที่ทำงาน (Working Date) 8 - Feb - 69

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน Yes No N/A
- Check the thing will to cause dangerous in work practice.
- สารไวไฟ/ลุกไหม้ระเบิด A substance is inflammable ☐ ☐ ☒
- สารกัดกร่อน Substances corrosives ☐ ☐ ☐
- สารมีพิษ/ฝุ่น/หมอก/แก๊ส Toxic/Dust/Fume/Gas ☐ ☐ ☐
- กระแสไฟฟ้า Electric current ☐ ☐ ☐
- เครื่องจักร/เครื่องมือ/อุปกรณ์ Machine/Hand tools/Equipment ☐ ☐ ☐
- ประกายไฟ/ความร้อน Spark/Heat ☐ ☐ ☐
- อื่นๆ Other ☐ ☐ ☐
2. ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนปฏิบัติงาน และกำลังปฏิบัติงาน Yes No N/A
- Check the safety before work and work.
- ตรวจสอบไฟฟ้าให้ปลอดภัย Check electric in safely ☐ ☐ ☐
- ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check machine in safely ☐ ☐ ☐
- ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check hand tools in safely ☐ ☐ ☐
- มีการระบายของเสียทิ้ง Waste material this post ☐ ☐ ☐
- มีการระบายอากาศ Well ventilated ☐ ☐ ☐
- มีการทำความสะอาด Cleaning ☐ ☐ ☐
- ปิดลดระบบความดัน/ความร้อน Close/Depressurise/Heat ☐ ☐ ☐
- ปิดแยกกระบวนการ Valve Isolate ☐ ☐ ☐
- อื่นๆ Other ☐ ☐ ☐
- หมายเหตุ N/A (Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง
3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากจุดติดไฟ และปริมาณไฮโดรคาร์บอนต่ำกว่า 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)
- | ผู้ตรวจ Check by | ปริมาณ amount | ปริมาณ amount | ปริมาณ amount |
|------------------|----------------|---------------|---------------|
| O ₂ | <u>20.9 %</u> | 2. | 3. |
| CO | <u>1.0 ppm</u> | 2. | 3. |
| H ₂ S | <u>0.0 ppm</u> | 5. | 6. |
| LEL % | <u>0.0 %</u> | 5. | 6. |
- หมายเหตุ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้ในงานที่อับอากาศต้องใช้ระบบไฟฟ้ากระแสตรงเท่านั้น ห้ามใช้ไฟฟ้ากระแสสลับ The electrical equipment that use in confined space must be use direct current system only. Do not use the alternating.
- ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ผู้อนุญาตเนื่องจากเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อไป
- I understand the precautions that must be taken to perform the work safety and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ within
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations : Mr. Kamkeaw U. Kamkeaw U. กัมเกี้ยว

ผู้ตรวจการหรือวิศวกรผู้รับทราบ Subcon Mgr/Egr วิศวกรผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV ผู้มีอำนาจในใบอนุญาตทำงานอนุมัติ

Permit Issuer Permit Approver GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) : ตำแหน่ง (Position) : วิศวกร (Worker) หรือผู้รับทราบ (worker or sub-contractor) เวลา (Time) : 18:00

ความเรียบร้อยแบบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks) : GS HSE

ตรวจสอบโดย (Inspection by) : GS HSE

จิเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตถ่ายภาพด้วยรังสี RADIOGRAPHY WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) MR. Set San K. บริษัท (Company) GS / PAE

รายละเอียดของงาน (Work Description) RT Pipe as per request.

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) projector, source, collimator, DSL, packet Dosimeter, warning

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PPL/PROG-05 Reactor, Exclusion วันที่ทำงาน (Working Date) 12/2/22 Light & Rope

เริ่มเวลา (Start Time) 19:00 STOP 06,06,02 หมดเวลา (Expired Time) 24:00

สำหรับข้อมูลใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

<p>1. สถานะของอุปกรณ์ฉายรังสี Equipment radiograph status</p> <p>- เครื่องมือถ่ายภาพรังสี Radiograph tools <input type="checkbox"/> รังสีเอกซ์-เรย์ X-RAY <input checked="" type="checkbox"/> รังสีแกรมม่าเรย์ GRAMMA-RAY JR 192</p> <p>- ไอโซโทป (Isotope)..... P58 (5.00) Ci</p> <p>- ปริมาณรังสี (Radioactivity)..... 21 เมตร</p> <p>- ระยะปลอดภัยสำหรับผู้คนทั่วไป (Safety distance for public)..... P58</p> <p>- รหัสหมายเลข (Radioactive No.).....</p> <p>- รังสีกำบังรังสี (Shielding material) <input type="checkbox"/> ตะกั่ว (Lead) ความหนา 25 มม. <input type="checkbox"/> ทังสเตน (Tungsten) ความหนา 25 มม.</p> <p>- เรอมีทรีเตอร์ (Survey meter) 89236</p> <p>หมายเลขเครื่อง (Serial No.).....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> สามารถใช้งานได้ (Reading to use) <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ (out off service)</p> <p>2. ระบบความปลอดภัยของงานฉายรังสีและกั้นพื้นที่ Radiograph protective system and barricade area</p> <p>2.1 เจ้าหน้าที่เทคนิคต้องมีการติดตัวจี้หรือป้ายบอกเขตอันตรายตลอดเวลาทำงาน Radiographer must be have Film badge or LTD. All time.</p> <p>2.2 ต้องมีพื้นที่แสดงเตือนภัยด้วยแสงสัญญาณไฟให้ชัดเจนอยู่หน้างาน Barricaded must be install and warning sign display , warning light working first</p> <p>2.3 ต้องตรวจสอบรังสีโดยเรอมีทรีเตอร์ ไม่น่าเกิน 2 ไมโครซีเวิร์ตชั่วโมง หรือ ตามกฎหมายกำหนด Radiograph must be check by survey meter not over 2 R/Sv/Hr. or according to the Laws.</p> <p>2.4 กำหนดค่าปริมาณรังสีที่ใช้ในการปฏิบัติงานไม่เกิน 8 mSv หรือ 8 Sv ✓ Specification quantity radiograph in working not over 8 Sv Ci</p> <p>เจ้าหน้าที่เทคนิคต้องเซ็นรับทราบ: [Signature]</p> <p>Acknowledged by Radiographer (Engineer or Safety Officer)</p> <p>วันที่ 12-02-22 เวลา 17.00 น.</p> <p>Date Time</p>	<p>3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems</p> <table border="0"><tr><td>- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs</td><td>Yes</td><td>No</td><td>N/A</td></tr><tr><td>- ไฟกระพริบ Flash Light</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- การปิดถนน Road Closure</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- อื่นๆ Others.....</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> <p>4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment</p> <p>PPE พื้นฐาน หมวกนิรภัย รองเท้าบู๊ต แว่นตาป้องกัน</p> <p>Basic PPE : Safety Helmet , Safety Shoes , Safety Glasses</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff</td><td><input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย Full Body Harness</td><td><input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> แวนครอสตามิกรีย์ Goggles</td><td><input type="checkbox"/> กระบังหน้า Face Shield</td><td><input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ work glove</td></tr></table> <p><input checked="" type="checkbox"/> เครื่องตรวจวัดโดสมิเตอร์ Dose Meter</p> <p>PPE อื่นๆ Other.....</p> <p>ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทั้งหมด เพื่อความปลอดภ้ยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้อนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อให้การตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อไป</p> <p>I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.</p>	- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	Yes	No	N/A	- ไฟกระพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff	<input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย Full Body Harness	<input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask	<input type="checkbox"/> แวนครอสตามิกรีย์ Goggles	<input type="checkbox"/> กระบังหน้า Face Shield	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ work glove
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	Yes	No	N/A																				
- ไฟกระพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff	<input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย Full Body Harness	<input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask																					
<input type="checkbox"/> แวนครอสตามิกรีย์ Goggles	<input type="checkbox"/> กระบังหน้า Face Shield	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ work glove																					

ชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: MR. Sek Son h
 Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)
 ข้อเสนอแนะ Recommendations: MR. Sek Son h ZP2 (Tam/ik)
 ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr: MR. Sek Son h
 Permit Issuer
 หัวหน้าผู้ควบคุมงานของGS GS Mgr/SV
 Permit Approver
 ผู้ประสานงานโครงการด้านงานอนุมัติ
 GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อย (Return permit on completion of job)
 ส่งมอบงานโดย(Return by) See / 21 ตำแหน่ง (Position) QC / SV เวลา (Time) 21:00
 พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)
 ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks).....
 ตรวจสอบโดย (inspection by)..... GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่มีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) MR. Saksorn K บริษัท (Company) GS / PAE

รายละเอียดของงาน (Work Description) RT pipe as per request < Generator >

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Projector, Source, Colimator, OSL, Pocket, warning Light

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PPH, Prom-os, Pecador, Exclusion วันที่ทำงาน (Working Date) 12/22/22. Pope

เริ่มเวลา (Start Time) 19:00 PM หมดเวลา (Expired Time) 24:00 PM

สำหรับข้อมูลใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status

	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของตกหล่น falling object	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การถูกไฟหลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตอกหลักดิน ground rod	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานติดตั้งแก๊ส gas cutting	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status

	Yes	No	N/A
- ตัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ปิดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ปลดความดันจนหมด depressurized	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- เป่าด้วยไนโตรเจน purge with nitrogen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ติดป้ายบอกสถานะ Lock out/Tag out	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การระบายอากาศ Air ventilate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และปริมาณไฮโดรเจนไม่เกินกว่า 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount:						
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
O ₂	21.5%	20.9%					
CO	1	0.01%					
H ₂ S	1	0.01%					
LEL %	1	0.1%					

4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment

	Yes	No	N/A
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ถังน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems

	Yes	No	N/A
- ป้ายเตือนต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รั้วกันบันได Scaffolding , Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รั้วกันป้องกันของตก Safety Net	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment

PPE ที่ถูกสวมใส่: หมวกนิรภัย, รองเท้าบูต, แว่นตานิรภัย

Basic PPE : Safety Helmet , Safety Shoes , Safety Glasses

	Yes	No	N/A
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> แว่นครอบคานานิรภัย Goggle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> กระบังหน้า Face Shield	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ถุงมือ Glove	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PPE อื่นๆ Other.....

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อดำเนินการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานแล้ว

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ขอแนะนำ Recommendations: MR. Sek San 712 (Pant K.) เจ้าหน้า
 ผู้จัดการหรือหัวหน้า Subcon Mgr/Egr Permit Issuer: หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GGS Mgr/SV ผู้ประสานงานความปลอดภัย
 Permit Approver: GS Permit Coordinator

[illegible]

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่มีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) ชินนอร์ บริษัท (Company) STEC
รายละเอียดของงาน (Work Description) Hydro test / Filling water 06100-2011-001-PR-T-W-0037
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tool, Hand pump, motor pump, Hoser, Generator
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Catalyst SM วันที่ทำงาน (Working Date) 24-25 / Mar 16
เริ่มเวลา (Start Time) 02.00 หมดเวลา (Expired Time) 18.00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A	4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของตกหล่น falling object	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการต่อสายดิน ground rot	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- นั่งร้านบันได Scaffold, Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ตราป้ายป้องกันของตก Safety Net	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status
- ติดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated
- ติดกระดกไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated
- ปลดความดันจนหมด depressurized
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water
- เป่าด้วยไนโตรเจน pursue with nitrogen
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing
- ติดป้ายขอยกสถานะ Lock out/Tag out
- การระบายอากาศ Air ventilate

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และปริมาณไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0% LEL เท่านั้น (H₂ content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount						
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
O ₂							
CO							
H ₂ S							
LEL%							

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: Thanabot Penge
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations: Thanabot Penge
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานของ GS GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)
ส่งมอบงานโดย (Return by) : ชินนอร์ ตำแหน่ง (Position) : ช่าง เวลา (Time) :
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)
ความพึงพอใจ (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
รายละเอียด (remarks):
ตรวจสอบโดย (Inspection by): GS HSE
Revalidate Day 1 Day 2 Day 3 Day 4 Day 5 Day 6 Day 7 Remark
Permit Holder
GS Const. Supervisor

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่ไม่มีประกายไฟ COLD WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr Withun P. บริษัท (Company) STEC
รายละเอียดของงาน (Work Description) Alignment pump / Pipe restatement
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tools
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PR. 11 วันที่ทำงาน (Working Date) 21-27 Mar 22
เริ่มเวลา (Start Time) 09.00 หมดเวลา (Expired Time) 18.00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A	3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของตกหล่น falling object	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- นั่งร้านบันได Scaffold, Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ตราป้ายป้องกันของตก Safety Net	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการต่อสายดิน ground rot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE พื้นฐาน (หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มตัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: Withun
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations: Withun
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานของ GS GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)
ส่งมอบงานโดย (Return by) : Withun ตำแหน่ง (Position) : ช่าง เวลา (Time) :
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)
ความพึงพอใจ (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
รายละเอียด (remarks):
ตรวจสอบโดย (Inspection by): GS HSE
Revalidate Day 1 Day 2 Day 3 Day 4 Day 5 Day 6 Day 7 Remark
Permit Holder
GS Const. Supervisor

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตขุดพื้นดิน EXCAVATION WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr. Somporn U. บริษัท (Company) DYR E&C Re-fuel excavation

รายละเอียดของงาน (Work Description) Excavation by laybour Backhoe and Excavator for install Cableground (dept = 600 mm)

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Theodelite, Auto level, Hammer, Tap measure, Excavation

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Poly mer วันที่ทำงาน (Working Date) 14-20 March 2022 Install Flexible

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A	3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
1.1. ก่อนการขุดพื้นดิน Prior to Excavation				- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบพื้นที่ก่อน Have the check ground first	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- กั้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบกับเจ้าของพื้นที่เกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค Checked with owners of their utilities etc.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบระยะของสาธารณูปโภค Check proximity utilities	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ไฟกระพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบฐานรากและเสาเข็ม Check footing & pilings	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- บันไดขึ้นบันได Scaffold, Ladder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. ระหว่างการขุดดิน During Excavation				- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีสภาพพื้นดินเปลี่ยนแปลง หลังฝนตกหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- สายสัญญาณของรถ Safety Net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ground condition change after raining or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- พบสิ่งผิดปกติใต้ดินหรือไม่ Find in the strange or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.3. ระบบป้องกันสำหรับงานขุดลึกกว่า 0.15 เมตร				4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
- Protection system for excavation over 0.15 meters deep.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตา			
- มีทางขึ้นลงที่ปลอดภัย Safe access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- แนวลาดชันอยู่ในมุมที่ปลอดภัย Slope acceptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการออกแบบค้ำยันโดยวิศวกร Designed shoring by engineer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง				<input type="checkbox"/> Full Body Harness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment				<input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Goggles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Face Shield	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Glove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
อื่นๆ Others							

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลพื้นที่ใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานด้วย

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

หมายเหตุ ถ้าพบสิ่งผิดปกติใต้ดิน ขณะกำลังขุดดินต้องรีบแจ้งผู้ควบคุมงานทันที

If find in the strange under ground work will stop. The while excavation work must be inform supervisor. For check the area.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: SUN
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations : Somporn T. SUN
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อย (Return permit on completion of job.)

ส่งมอบงานโดย (Return by) SUN ตำแหน่ง (Position) Permit เวลา (Time) 16:00
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks)

ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตเกี่ยวกับงานยก LIFTING WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr. Nattadanay บริษัท (Company) DYR E&C

รายละเอียดของงาน (Work Description) งานยกเครื่องจักร โดยเครื่อ เพื่อทำการยก

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Crane FB 4514 (25 Ton)

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Cooling Tower วันที่ทำงาน (Working Date) 20 Mar 2022

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 16:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบน้ำหนักและจุด Load / Lifting lugs inspection	Yes	No	N/A	6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	Yes	No	N/A
- มีน้ำหนักและจุดของภาระ The weight of the load been documented or accurately calculated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตา	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รายการของที่จะยกทั้งหมดได้รวมไว้ในน้ำหนักการยกแล้ว All items that will be lifted with the equipment included in the weight	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- สายสลิง ล็อคที่ใช้ถูกต้อง Lifting lugs be used with correct shackles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตะขอของเครื่ออยู่จุดกึ่งกลางรับน้ำหนัก The crane hook be over the centre of gravity at the initial pick	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อุปกรณ์เกี่ยวกับงานยก Rigging gear				<input type="checkbox"/> Full Body Harness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตรวจสอบการรับน้ำหนักสูงสุดของสลิงและสลิงสลิง Capacities of slings and shackles are inspected	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เครื่อ Crane				<input type="checkbox"/> Goggles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตรวจสอบการตรวจเช็คประจำวัน Crane received daily inspection and operational check by operator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Face Shield	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีแผ่นรองพื้น Foundation supported by approve mats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Glove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การยก Lift				PPE อื่นๆ Other			
- ตรวจสอบระยะงานยกอย่างเหมาะสม Lifting radius is proper checked	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ไม่มีการทำงานอื่นอยู่ในบริเวณที่ทำการยก Free of other operating process equipment	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- พื้นที่มีการกั้นล้อมบริเวณหรือให้ออกห่างจากพื้นที่ทำงาน Area barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- มีผู้ให้สัญญาณในการยก Rigger provided	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ได้ศึกษาแผนผังการยกและระยะที่ปลอดภัย Rigging layout or clearance study been made	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems							
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- อื่นๆ Others							

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลพื้นที่ใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานด้วย

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: SUN
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations : SUN Tantak
ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับเหมา Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อย (Return permit on completion of job.)

ส่งมอบงานโดย (Return by) SUN ตำแหน่ง (Position) Permit เวลา (Time) 11:00
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction) รายละเอียด (remarks)

ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr. Sangworn N. บริษัท (Company) DYE E&C
รายละเอียดของงาน (Work Description) Installation support pulling cable ภายนอก บ่อพักน้ำ Water pump
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Laser marking mk, Electrical drill, grinding mk, blower, winch
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Manhole 1 วันที่ทำงาน (Working Date) 7 March 2022
เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 19:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน
Check the thing will cause dangerous in work practice.
- | | Yes | No | N/A |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| - สารไวไฟ/ลุกไหม้ระเบิด A substance is inflammable | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - สารกัดกร่อน Corrosive substances | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - สารพิษ/ฝุ่น/ควัน/แก๊ส Toxic/Dust/Fume/Gas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - กระแสไฟฟ้า Electric current | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - เครื่องจักร/เครื่องมือ/อุปกรณ์ Machine/Hand tools/Equipment | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ประกายไฟ/ความร้อน Spark/Heat | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
2. ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนปฏิบัติงาน และกำลังปฏิบัติงาน
Check the safety before work and work
- | | Yes | No | N/A |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - ตรวจสอบไฟฟ้าให้ปลอดภัย Check electric in safety | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ตรวจสอบเครื่องจักรให้ปลอดภัย Check machine in safety | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check hand tools in safety | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - มีการระบายของเสีย Waste material this post | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - มีการระบายอากาศ Well ventilated | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - มีการทำความสะอาด Cleaning | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ปิด/ลดระบบแรงดัน/ความชื้น Close/Depressure/Heat | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ปิดแยกกระบวนการ Valve Isolate | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สถานะแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากแก๊สพิษ และปริมาณ
ไฮโดรเจนคาร์บอนไดออกไซด์ 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount
O ₂	21.5%	21.5%	21.5%
CO	0 ppm	0 ppm	0 ppm
H ₂ S	0 ppm	0 ppm	0 ppm
LEL%	0%	0%	0%

หมายเหตุ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้ในงานในที่อับอากาศต้องใช้ระบบไฟฟ้ากระแสตรงเท่านั้น
ห้ามใช้ไฟฟ้ากระแสสลับ The electrical equipment that use in confined
space must be use direct current system only. Do not use the alternating.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations

ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับทราบ Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานของ GS GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย(Return by) Rattiyakorn R. ตำแหน่ง (Position) Permit เวลา (Time) 16:00
พนักงานหรือผู้รับทราบ (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบเรียบร้อย (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks)

ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตถ่ายภาพด้วยรังสี RADIOGRAPHY WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Phitak S. บริษัท (Company) GS/PAE
รายละเอียดของงาน (Work Description) RT Pipe
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Projector, Source, Collimator, 0.2 Pack, Radiometer, Survey meter, Warning Light, Rope
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) PP4 Reactor, Process, Process, Extrusion. วันที่ทำงาน (Working Date) 3/3/22
เริ่มเวลา (Start Time) 19:00 หมดเวลา (Expired Time) 24:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของอุปกรณ์ฉายรังสี Equipment radiograph status
- | | Yes | No | N/A |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - เครื่องมือถ่ายภาพรังสี Radiograph tools | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - รังสีเอกซ์-เรย์ X-RAY | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - รังสีแกรมมาเรย์ GRAMMA-RAY | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ไอโซโทป (Isotope) Ir-192 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ปริมาณรังสี (Radioactivity) 4.30 Ci | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ระยะปลอดภัยสำหรับบุคคลทั่วไป (Safety distance for public) 19.1 เมตร | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - รังสีหมายเลข (Radioactive No.) SM 12901 P58 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - วัสดุกำบังรังสี (Shielding material) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ตะกั่ว (Lead) ความหนา 25 มม. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ทังสเตน (Tungsten) ความหนา 25 มม. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - เซอร์เวย์มิเตอร์ (Survey meter) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - หมายเลขเครื่อง (Serial No.) 98236 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - สามารถใช้งานได้ (Reading to use) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ไม่สามารถใช้งานได้ (out of service) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
2. ระบบความปลอดภัยของงานฉายรังสีและการกั้นพื้นที่
Radiograph protective system and barricade area
- 2.1 เจ้าหน้าที่เทคนิคหรือผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบรังสีแบบพกพาตลอดเวลาทำงาน
Radiographer must be have Film badge or LTD. All time.
- 2.2 ต้องติดตั้งและติดป้ายเตือนและสัญญาณไฟให้ชัดเจนก่อนทำงาน
Barricaded must be install and warning sign display, warning light working first
- 2.3 ต้องตรวจสอบรังสีโดยเซอร์เวย์มิเตอร์ ไม่เกิน 2 ไมโครซีเวิร์ตต่อชั่วโมง
หรือ ตามกฎหมายกำหนด
Radiograph must be check by survey meter not over 2 μSv/Hr. or according to the Laws.
- 2.4 กำหนดค่าปริมาณรังสีที่ใช้ในการปฏิบัติงานไม่เกิน 30 ซี
Specification quantity radiograph in working not over 30 Ci
- เจ้าหน้าที่เทคนิคหรือผู้ปฏิบัติงานรับทราบ
Acknowledged by Radiograph (Engineer or Safety Officer)
วันที่ 3-03-25 เวลา 19:30

3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems

	Yes	No	N/A
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟกะพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment

PPE พื้นฐาน (พื้นฐาน) (ของเจ้าหน้าที่) (เจ้าหน้าที่)

Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses

	Yes	No	N/A
- อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ชุดป้องกันร่างกาย Full Body Harness	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น Chemical/Dust Filter Mask	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- แว่นครอบตา Goggles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- กระบังหน้า Face Shield	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ถุงมือ Gloves	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PPE อื่นๆ Other

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อ
ความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความปลอดภัยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้ง
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความปลอดภัยและสัญญาณไฟให้ชัดเจนก่อนทำงาน
I understand the precautions that must be taken to perform the
work safety and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the
approver when the job is completed.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ข้อเสนอแนะ Recommendations

ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับทราบ Subcon Mgr/Egr Permit Issuer
หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS GS Mgr/SV Permit Approver
ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงานของ GS GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย(Return by) ตำแหน่ง (Position) เวลา (Time) 24:00
พนักงานหรือผู้รับทราบ (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบเรียบร้อย (House Keeping)

☒ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks)

ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานตัดแยกระบบพลังงาน ENERGY ISOLATION WORK PERMIT

25396

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Withun บริษัท (Company) STED

รายละเอียดของงาน (Work Description) Final Alignment Pump PH670 A,B

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand too

พื้นที่ทำงาน (Working Area) Separate pit วันที่ทำงาน (Working Date) 21-22 มี.ค 2565

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ระบบความปลอดภัยอื่น ๆ Safety Systems Yes No N/A

- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs ☒ ☐ ☐

- กั้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded ☒ ☐ ☐

- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify ☒ ☐ ☐

- ไฟแสงสว่าง Adequate illumination ☒ ☐ ☐

- บันได, เสาบันได Scaffolding, Ladder ☒ ☐ ☐

- จัดเตรียมเครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher provided ☒ ☐ ☐

- ผ้ากันไฟ Fire Blanket ☒ ☐ ☐

- ไม่มีสิ่งกีดขวาง ทางเข้า-ออก Clear & unblocked access/ egress ☒ ☐ ☐

- เคลื่อนย้ายวัสดุที่สามารถติดไฟออกจากพื้นที่ Removal of combustible/ flammable material ☒ ☐ ☐

- อื่นๆ Others.....

2. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment

PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา

Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู ☐ เข็มขัดนิรภัย ☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น

Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask

☒ แวนครอมคานีรภัย ☐ กระบังหน้า ☒ ถุงมือหนัง

Goggle Face Shield Rubber Glove

PPE อื่นๆ Other:

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความปลอดภัยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้อนุญาตใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

Day	Equipment / Panel / Source	Purpose of Isolation	Duation of Isolation (1)	Duation of Isolation (2)
Day 1	PH670 A, PH670 B, PH670 C, PH670 D	Final Alignment	8.00 hrs ~ 18.00 hrs	
Day 2			hrs ~ hrs	
Day 3			hrs ~ hrs	
Day 4			hrs ~ hrs	
Day 5			hrs ~ hrs	
Day 6			hrs ~ hrs	
Day 7			hrs ~ hrs	

ตรวจสอบและคืนใบสัญญา (Daily return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) slu ตำแหน่ง (Position) STED เวลา (Time) 18:00

พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks).....

Revalidate

Permit Holder

GS Const. Supervisor

Day	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Day 4					
Day 5					
Day 6					
Day 7					

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตเกี่ยวกับงานยก LIFTING WORK PERMIT

No. 07579
HW. 28378

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Phaiwan บริษัท (Company) STED

รายละเอียดของงาน (Work Description) Transport Pipe S.T.R. Material and Lifting work By Boomtruck 5 TON

อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Boomtruck 5 TON / Lifting gear / ตะโพน 71-8613 สหกรณ์การเกษตร

พื้นที่ทำงาน (Working Area) Extusion Polymer / Cooling วันที่ทำงาน (Working Date) 11-12 / April / 65

เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบน้ำหนักและหุบก Load / Lifting lugs inspection Yes No N/A

- มีการคำนวณน้ำหนักของการยก The weight of the load been documented or accurately calculated ☒ ☐ ☐

- รายการของที่จะยกทั้งหมดได้รวมไว้ในน้ำหนักการยกแล้ว All items that will be lifted with the equipment included in the weight ☒ ☐ ☐

- สาย/สเกน ล็อคที่ใช้ถูกต้อง Lifting lugs be used with correct shackles ☒ ☐ ☐

- ตะขอของเครนอยู่จุดที่กลองขึ้นงาน The crane hook be over the centre of gravity at the initial pick ☒ ☐ ☐

2. อุปกรณ์เกี่ยวกับงานยก Rigging gear

- ตรวจสอบการรับน้ำหนักสูงสุดของสลิงและสเกนลอค Capacities of slings and shackles are inspected ☒ ☐ ☐

3. เครน Crane

- ตรวจสอบสภาพเครนโดยคนรับทราบ Crane received daily inspection and operational check by operator ☒ ☐ ☐

- มีแผนรองรับ Foundation supported by approve mats ☒ ☐ ☐

4. การยก Lift

- ตรวจสอบระยะงายยกอย่างเหมาะสม Lifting radius is proper checked ☒ ☐ ☐

- ไม่มีการทำงานอื่นอยู่ในรัศมีพื้นที่การยก Free of other operating process equipment ☒ ☐ ☐

- พื้นที่มีการกั้นล้อมบริเวณหรือให้ออกห่างจากพื้นที่ทำงาน Area barricaded ☒ ☐ ☐

- มีผู้ให้สัญญาณในการยก Rigger provided ☒ ☐ ☐

- ได้ศึกษาแผนผังการยกและระยะที่ปลอดภัย Rigging layout or clearance study been made ☒ ☐ ☐

5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems

- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs ☒ ☐ ☐

- การปิดถนน Road Closure ☒ ☐ ☐

- อื่นๆ Others.....

6. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment Yes No N/A

PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา

Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู ☐ เข็มขัดนิรภัย ☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น

Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask

☐ แวนครอมคานีรภัย ☐ กระบังหน้า ☒ ถุงมือหนัง

Goggle Face Shield Glove

PPE อื่นๆ Other:

7. ประเภท/รุ่นของเครน Crane type/ model 5, 7

8. น้ำหนักของหุบก Weight of load 1.5

9. น้ำหนักลูกกรอกและสายสลิง Weight of load block and hoist line 0.05

10. น้ำหนักอุปกรณ์เสริม Weight of rigging 0.01

11. น้ำหนักรวม (ข้อ 8+9+10) Total erection load (lines 8+9+10) 1.56

12. รัศมีการทำงาน Operating radius 5m ความสูงที่ยก Lifting height 8m

13. ชื่อคนรับเครน Crane Operator name ก.ต.อ. กิตติพงษ์

PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา

Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู ☐ เข็มขัดนิรภัย ☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น

Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask

☐ แวนครอมคานีรภัย ☐ กระบังหน้า ☒ ถุงมือหนัง

Goggle Face Shield Glove

PPE อื่นๆ Other:

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความปลอดภัยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้อนุญาตใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ตรวจสอบและคืนใบสัญญา (Daily return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) Phaiwan ตำแหน่ง (Position) STED เวลา (Time) 18:00

พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks).....

Revalidate

Permit Holder

GS Const. Supervisor

Day	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Day 4					
Day 5					
Day 6					
Day 7					

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตขุดดิน EXCAVATION WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Mr. Somporn U. บริษัท (Company) DYP E&C (dept-600 mm), Re-fuel excavator
รายละเอียดของงาน (Work Description) Excavation by labour Backhoe (1 m x 3.5 m) and Excavation for install Cable ground
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Theodolite, Auto level, Hammer, Tape measure, Excavator.
พื้นที่ทำงาน (Working Area) Polymer วันที่ทำงาน (Working Date) 5-10 April 2012
เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A	3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
1.1. ก่อนการขุดดิน Prior to Excavation				- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบดินก่อน Have the check ground first	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- พื้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Baricaded	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบกับผู้ว่าจ้างเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค Checked with owners of their utilities etc;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบระยะของสาธารณูปโภค Check proximity utilities	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ไฟกระพริบ Flash Light	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการตรวจสอบฐานรากและเสาเข็ม Check footing & pilings	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- นั่งร้าน,บันได Scaffolding, Ladder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.2 ระหว่างการขุดดิน During Excavation				- การปิดถนน Road Closure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีสภาพดินเปลี่ยนแปลง หลังฝนตกหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- สายขึงป้องกันของตก Safety Net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- Ground condition change after raining or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- พบสิ่งผิดปกติใต้ดินหรือไม่ Find in the strange or not	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
1.3. ระบบป้องกันสำหรับงานขุดที่ลึกกว่า 0.15 เมตร				PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา			
- Protection system for excavation over 0.15 meters deep.				Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- มีทางขึ้นลงที่ปลอดภัย Safe access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
- แนวลาดชันอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ Slope acceptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff <input type="checkbox"/> Full Body Harness <input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask			
- มีการออกแบบค้ำยันโดยวิศวกร Designed shoring by engineer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> แว่นครอบหน้า <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ			
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง				Goggle Face Shield Glove			
2. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment				PPE อื่นๆ Other.....			
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
- อื่นๆ Others.....							

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ดูแลพื้นที่ใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

หมายเหตุ ถ้าพบสิ่งผิดปกติใต้ดิน ขณะกำลังขุดดินต้องรีบแจ้งผู้ควบคุมงานทันที
If find in the strange under ground work will stop. The while excavation work must be inform supervisor. For check the area.

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ.....
Acknow

ชื่อแนะนำ Reconn.....

(.....)

ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับแทน Subcon Mgr/Egr
Permit Issuer

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อย (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) ตำแหน่ง (Position) เวลา (Time)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks).....

ตรวจสอบโดย (Inspection by)..... GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่มีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) PICHIT W. บริษัท (Company) GS E&C, Lighting
รายละเอียดของงาน (Work Description) Power exchange for 115 KV dis 115/66KV TR, 66KV switch, 66/10KV TR, 0.4KV switch, 115
อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tools, Megger, Fluke meter, Phase rotation, etc.
พื้นที่ทำงาน (Working Area) Main substation PPA วันที่ทำงาน (Working Date) 27-April-2012
เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A	4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของตกหล่น falling object	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- ผ้ากันไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารไวไฟ combustible material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- การเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- พื้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Baricaded	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- มีการต่อหลักดิน ground rod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- นั่งร้าน,บันได Scaffolding, Ladder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- การปิดถนน Road Closure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- สายขึงป้องกันของตก Safety Net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status				6. อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
- ดัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตา			
- ดัดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- ปลดความเค้นทั้งหมด depressurized	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff <input type="checkbox"/> Full Body Harness <input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask			
- เป่าด้วยไนโตรเจน pursue with nitrogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> แว่นครอบหน้า <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ			
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flusing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Goggle Face Shield Glove			
- ติดป้ายบอกสถานะ Lock out/Tag out	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE อื่นๆ Other.....			
- การระบายอากาศ Air ventilate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง				ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ดูแลพื้นที่ใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ			
3. สถานะของปริมาณก๊าซ Gas Status				I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.			
- ได้วิเคราะห์ปริมาณก๊าซ 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)							

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
O ₂	19.5%							
CO	0 ppm							
H ₂ S	0 ppm							
LEL %	0%							

ชื่อแนะนำ Recommendations.....

(.....)

ผู้จัดการหรือวิศวกรผู้รับแทน Subcon Mgr/Egr
Permit Issuer

หัวหน้าผู้ควบคุมงานของ GS Mgr/SV
Permit Approver

ประสานงานใบอนุญาตทำงานอนุมัติ
GS Permit Coordinator

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อย (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) PICHIT W. ตำแหน่ง (Position) Elec SV เวลา (Time) 18:00

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks).....

ตรวจสอบโดย (Inspection by)..... GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor								

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT

HN 20999

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) วิวัฒน์ บริษัท (Company) วิวัฒน์
รายละเอียดของงาน (Work Description) Manhole open Bolting Final Recup-Rough List inspection (8-4-920)
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tool Electric tool Blower Generator
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Extrusion Floor 3 วันที่ทำงาน (Working Date) 7 April 65
เริ่มเวลา (Start Time) 07.00 หมดเวลา (Expired Time) 18.00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

- | | Yes | No | N/A |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. ตรวจสอบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน
Check the thing will to cause dangerous in work practice.
- สารไวไฟ/ลุกไหม้/ระเบิด A substance is inflammable
- สารกัดกร่อน Substance corrosives
- สารมีพิษ/ฝุ่น/ควัน/แก๊ส Toxic/Dust/Fume/Gas
- กระแสไฟฟ้า Electric current
- เครื่องจักร/เครื่องมือ/อุปกรณ์ Machine/Hand tools/Equipment
- ประกายไฟ/ความร้อน Spark/Heat
- อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนปฏิบัติงาน และกำลังปฏิบัติงาน
Check the safety before work and work
- ตรวจสอบไฟฟ้าให้ปลอดภัย Check electric in safety
- ตรวจสอบเครื่องจักรให้ปลอดภัย Check machine in safety
- ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check hand tools in safety
- มีการระบายของเสียทิ้ง Waste material this post
- มีการระบายอากาศ Well ventilated
- มีการทำความสะอาด Cleaning
- ปิด/ลดระบบแรงดัน/ความร้อน Close/Depressurise/Heat
- ปิดแยกกระบวนการ Valve Isolate
- อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket
- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose
- อื่นๆ Others | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems
- ชีวเตือนภัยต่างๆ Warning signs
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded
- อุปกรณ์ไฟฟ้าต้องป้องกันการระเบิด Explosion prove
- ไฟแสงสว่าง Lighting
- บังจุ่มบันได Scaffolding, Ladder
- เชือกนิรภัย Life line
- เครื่องช่วยหายใจ Respiratory/Air line/SCBA
- อื่นๆ Others | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตาป้องกัน
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น
Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask
<input checked="" type="checkbox"/> แวนครอปตาบิร <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ
Goggle Face Shield Glove
PPE อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากไฟลุกติดไฟ และปริมาณ
ไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount
O ₂	1. 19.5%	2. 3.	3.
CO	1. 0ppm	2. 3.	3.
H ₂ S	4. 0ppm	5. 6.	6.
LEL%	4. 0%	5. 6.	6.

หมายเหตุ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้ในงานที่อับอากาศต้องใช้ระบบไฟฟ้ากระแสตรงเท่านั้น
ห้ามใช้ไฟฟ้ากระแสสลับ The electrical equipment that use in confined
space must be use direct current system only. Do not use the alternating

ชื่อและนามสกุล (Name and Surname) วิวัฒน์
ตำแหน่ง (Position) วิศวกร
หน่วยงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor) วิวัฒน์

ส่งคืนใบอนุญาต (Return by) วิวัฒน์ ตำแหน่ง (Position) วิศวกร เวลา (Time) 18.00
ความเรียบร้อยของสถานที่ (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)
ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่ไม่มีประกายไฟ COLD WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) วิวัฒน์ บริษัท (Company) STEEL
รายละเอียดของงาน (Work Description) Installation scaffolding / Modify / Dismantle scaffolding / Remove scaffolding by Labour
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tool
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Extrusion Floor 2 วันที่ทำงาน (Working Date) 8 Mar - 3 Apr 65
เริ่มเวลา (Start Time) 07.00 หมดเวลา (Expired Time) 19.00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

- | | Yes | No | N/A |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. สถานะของพื้นที่ Area Status
- การทำงานบนที่สูง work at height
- ของตกหล่น falling object
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release
- ไฟฟ้าช็อต electric shock
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding
- งานใช้ลิฟต์ crane lifting
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator
- มีการต่อหลักดิน ground rot
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting
- ฝุ่น dust
- อื่นๆ other | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status
- ดัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated
- ดัดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated
- ปล่อยความดันลงหมด depressurized
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water
- เป่าด้วยไนโตรเจน pursue with nitrogen
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing
- ติดป้ายบอกสถานะ Lock out/Tag out
- การระบายอากาศ Air ventilate | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded
- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify
- ไฟแสงสว่าง Lighting
- บังจุ่มบันได Scaffolding, Ladder
- การปิดถนน Road Closure
- ตาข่ายป้องกันของตก Safety Net
- อื่นๆ Others | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้าบู๊ต, แว่นตาป้องกัน
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น
Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask
<input type="checkbox"/> แวนครอปตาบิร <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ
Goggle Face Shield Glove
PPE อื่นๆ Other | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อ
ความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความปลอดภัยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้ง
เจ้าหน้าที่ที่ดูแลพื้นที่ใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานด้วย
I understand the precautions that must be taken to perform the
work safety and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the
approver when the job is completed.

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) วิวัฒน์ ตำแหน่ง (Position) วิศวกร เวลา (Time) 18.00
พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเรียบร้อยของสถานที่ (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction)

Revalidate

Permit Holder

GS Const. Supervisor

จิเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่มีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)	
ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name)	PICHT W. บริษัท (Company) ds E&C VSD 403
รายละเอียดของงาน (Work Description)	Power energize 15.0.4 kv to MCC40A1, MCC40A2, MCC40A3, MCC40A4, VSD 403, etc
อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine)	Hand tools, Megger, Fluke meter, Phase rotation, etc
พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area)	Extension MCC วันที่ทำงาน (Working Date) 20-May-2022
เริ่มเวลา (Start Time)	07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อยู่ในอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

	Yes	No	N/A		Yes	No	N/A
1. สถานะของพื้นที่ Area Status				4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับภัย Fire protection/Fighting Equipment			
- การทำงานที่สูง work at height	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ของตกหล่น falling object	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- ถังแก๊สไฟ Fire Blanket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไฟฟ้าช็อต electric shock	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burn/ hot burn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- กันเขต/กั้นบริเวณชั่วคราว Area Barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- ไฟแสงสว่าง Lighting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีการขุดพื้นดิน ground rot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- น้ํารังนก Scaffolding, Ladder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- การปิดถนน Road Closure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ฝุ่น dust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- ระบายป้องกันของตก Safety Net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	- อื่นๆ Others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status				6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment			
- ดัดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE ที่ระบุ หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย			
- ดัดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- ป้อนความดันลงหม้อ depressurized	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู	<input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย	<input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น	
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ear Plugs/Ear Muff	<input type="checkbox"/> Full Body Harness	<input type="checkbox"/> Chemical/Dust Filter Mask	
- เป่าด้วยไนโตรเจน purge with nitrogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> แว่นครอบตาชนิดนิรภัย	<input type="checkbox"/> กระบังหน้า	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ	
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Goggle	<input type="checkbox"/> Face Shield	<input type="checkbox"/> Glove	
- ดัดป้ายอากาศสถานะ Lock out/Tag out	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PPE อื่นๆ Other.....			
- การระบายอากาศ Air ventilate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

หมายเหตุ N/A(Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานคือประเภทจากวัตถุติดไฟ และปริมาณไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0% LEL เท่านั้น (H2 content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount						
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
O ₂	20.9%						
CO					ppm		
H ₂ S					ppm		
LEL %	0%						

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเป็นอนุภาคเนื่องจากเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบกลับปฏิบัติงานต่อไป

I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

ชื่อย่อผู้ควบคุมงานรับทราบ: Warakorn K.

Return Permit (RM) (F-5)

ชื่อย่อ (Code) : XXXXXXXXXX

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) PICKET W ตำแหน่ง (Position) Elec s/n เวลา (Time) 18:00

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)
☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks).....

ตรวจสอบโดย (Inspection by) GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder								
GS Const. Supervisor	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>			<u>[Signature]</u>			

ใบอนุญาตเกี่ยวกับงานยก LIFTING WORK PERMIT

ลำดับผู้ขอใบอนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)
 ชื่อผู้ขอใบอนุญาต (Permit Holder Name) Weerasayuth บริษัท (Company) CME
 รายละเอียดของงาน (Work Description) lifting work by Hiab & ton (8b-3104)
 อุปกรณ์, เครื่องมือ, เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) by Hiab & ton (8b-3104)
 พื้นที่ทำงาน (Working Area) Extraction Area วันที่ทำงาน (Working Date) 16 May 2022
 เริ่มเวลา (Start Time) 07:00 หมดเวลา (Expired Time) 18:00

สำหรับผู้อนุญาตในการทำงาน (Subcontractor Permit Holder)			
1. ตรวจสอบน้ำหนักและหุกล Load/ Lifting lugs inspection	Yes	No	N/A
- มีการคำนวณน้ำหนักของกรรก The weight of the load been documented or accurately calculated	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- รายการของที่จะยกหนักได้รวมไว้ในน้ำหนักการยกแล้ว All items that will be lifted with the equipment included in the weight	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ชะนุก/เส้น ล็อคที่ใช้ถูกต้อง Lifting lugs be used with correct shackles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ตะขอของเครนอยู่จุดศูนย์กลางรับน้ำหนัก The crane hook be over the centre of gravity at the initial pick	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อุปกรณ์เกี่ยวกันหุกล Rigging gear			
- ตรวจสอบการรับน้ำหนักสูงสุดของสลิงและเส้นล็อค Capacities of slings and shackles are inspected	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เครน Crane			
- ตรวจสอบสภาพเครนโดยรอบทุกวัน Crane received daily inspection and operational check by operator	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีแผ่นรองรับ Foundation supported by approve mate	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การยก Lift			
- ตรวจสอบระยะงานยกอย่างเหมาะสม Lifting radius is proper checked	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ไม่มีการทำงานอื่นอยู่ภายในรัศมีที่ทำการยก Free of other operating process equipment	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- พื้นที่มีการปิดล้อมบริเวณหรือให้ออกห่างจากพื้นที่ทำงาน Area barricaded	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- มีผู้ให้สัญญาณในการยก Rigger provided	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ได้ศึกษาแผนผังการยกและระยะที่ปลอดภัย Rigging layout or clearance study been made	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems			
- ขึ้นเตือนภัยต่างๆ Warning signs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- การปิดถนน Road Closure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- อื่นๆ Others.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	Yes	No	N/A
PPE ที่สวม : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตาป้องกัน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask			
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตาป้องกัน <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goggle Face Shield Glove			
PPE อื่นๆ Other.....			
7. ประเภท/รุ่นของเครน Crane type/ model.....			
8. น้ำหนักของสลิง Weight of load.....			
9. น้ำหนักของกรรกและสายสลิง Weight of load block and hoist line.....			
10. น้ำหนักอุปกรณ์เสริม Weight of rigging.....			
11. น้ำหนักรวม (ข้อ 8+9+10) Total erected load (lines 8+9+10).....			
12. รัศมีการทำงาน Operating radius.....			
13. ชื่อคนรับทราบ Crane Operator name.....			
PPE ที่สวม : หมวกนิรภัย, รองเท้าบูท, แว่นตาป้องกัน			
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันหู <input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ear Plugs/Ear Muff Full Body Harness Chemical/Dust Filter Mask			
<input type="checkbox"/> แว่นครอบตาป้องกัน <input type="checkbox"/> กระบังหน้า <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goggle Face Shield Glove			
PPE อื่นๆ Other.....			
ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้อนุญาตใบอนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อกำหนดความปลอดภัยปฏิบัติงานครั้งอื่น			
I understand the precautions that must be taken to perform the work safely and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.			

ลงชื่อผู้ควบคุมงานรับทราบ:
Acknowledged By Permit Holder (SV / Foreman)

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)	
ส่งมอบงานโดย (Return by) :	ตำแหน่ง (Position) : เวลา (Time) :
ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)	
<input type="checkbox"/> ผ่าน (satisfaction)	<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน (no satisfaction)
รายละเอียด (remarks) :	
ตรวจสอบโดย	Remark
Revalidate	
Permit Holder	
GS Const. Supervisor	

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานในที่อวกาศ CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Spot บริษัท (Company) GME

รายละเอียดของงาน (Work Description) Robot formwork concrete work cutting, holding, grinding, survey, excavation, backfill, compact

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) by labour มีอุปกรณ์เครื่องมือ, Electrical tools

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) Nashu Water วันที่ทำงาน (Working Date) 22/06/66

เริ่มเวลา (Start Time) 04:00 หมดเวลา (Expired Time) 15:00

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. ตรวจสอบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน	Yes	No	N/A
Check the thing will cause dangerous in work practice.			
- สารไวไฟ/ลุกไหม้/ระเบิด A substance is inflammable			
- สารกัดกร่อน Substances corrosives			
- สารมีพิษ/ฝุ่น/พ่นแก๊ส Toxic/Dust/Fume/Gas			
- กระแสไฟฟ้า Electric current			
- เครื่องจักร/เครื่องมือ/อุปกรณ์ Machine/Hand tools/Equipment			
- ประกายไฟ/ความร้อน Spark/Heat			
- อื่นๆ Other			

2. ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนปฏิบัติงาน และกำลังปฏิบัติงาน	Yes	No	N/A
Check the safety before work and work			
- ตรวจสอบไฟฟ้าให้ปลอดภัย Check electric in safety			
- ตรวจสอบเครื่องจักรให้ปลอดภัย Check machine in safety			
- ตรวจสอบเครื่องมือให้ปลอดภัย Check hand tools in safety			
- จัดการขยะของเสีย Waste material this post			
- มีการระบายอากาศ Well ventilated			
- มีการทำความสะอาด Cleaning			
- ปิด/ลดระดับแรงดัน/ความร้อน Close/Depressure/Heat			
- ปิดแยกระบบวาล์ว Valve Isolate			
- อื่นๆ Other			

4. อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย Fire protection/Fighting Equipment	Yes	No	N/A
- เครื่องดับเพลิง Fire Extinguisher			
- ผ้ากันไฟ Fire Blanket			
- สายน้ำดับเพลิง Fire Hose			
- อื่นๆ Others			

5. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs			
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded			
- อุปกรณ์ไฟฟ้าต้องมีการระเบิด Explosion prove			
- ไฟแสงสว่าง Lighting			
- นั่งร้าน/บันได Scaffolding, Ladder			
- เชือกนิรภัย Life line			
- เครื่องช่วยหายใจ Respiratory/Air line/SCBA			
- อื่นๆ Others			

6. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	Yes	No	N/A
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตา			
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff			
- ชุดป้องกันร่างกาย Full Body Harness			
- หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
- แว่นครอบตา Goggles			
- กระบังหน้า Face Shield			
- ถุงมือ Gloves			
- อื่นๆ Other			

หมายเหตุ N/A (Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

3. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และปริมาณ

ไฮโดรคาร์บอนต่ำกว่า 0% LEL เท่านั้น (H₂ content has to 0% LEL)

ผู้ตรวจ Check by	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount	ปริมาณ amount
O ₂	1.	2.	3.
CO	1.	2.	3.
H ₂ S	4.	5.	6.
LEL %	4.	5.	6.

หมายเหตุ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้ในงานที่อวกาศต้องเป็นระบบไฟฟ้ากระแสตรงเท่านั้น
ห้ามใช้ไฟฟ้ากระแสสลับ The electrical equipment that use in confined space must be use direct current system only. Do not use the alternating

ลงชื่อผู้ควบคุมงาน (Signature) กมล (SV / Foreman)

ชื่อ (Name) กมล (GS Mgr/SV)

ตำแหน่ง (Position) ผู้ประสานงานใบอนุญาตทำงาน (GS Permit Coordinator)

ส่งคืนใบอนุญาตทำงานหลังปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว (Return permit on completion of job)

ส่งมอบงานโดย (Return by) : กมล ตำแหน่ง (Position) : SV เวลา (Time) : 18:00

พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks) :

ตรวจสอบโดย (Inspection by) : GS HSE

จีเอส เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น
ใบอนุญาตทำงานที่ไม่มีประกายไฟ COLD WORK PERMIT

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

ชื่อผู้อนุญาต (Permit Holder Name) Sattawat บริษัท (Company) GS/INS

รายละเอียดของงาน (Work Description) Install wire mesh and cleaning

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร (Hand tools, Equipment, Machine) Hand tool

พื้นที่ ที่ทำงาน (Working Area) SRB DAY 50 วันที่ทำงาน (Working Date) 01/06/66

เริ่มเวลา (Start Time) 7.00 AM หมดเวลา (Expired Time) 18.00 PM

สำหรับผู้อนุญาตทำงาน (Subcontractor Permit Holder)

1. สถานะของพื้นที่ Area Status	Yes	No	N/A
- การทำงานบนที่สูง work at height			
- ของตกหล่น falling object			
- การรั่วไหลของสารเคมีติดไฟ combustible material release			
- การรั่วไหลของสารเคมี chemical material release			
- ไฟฟ้าช็อต electric shock			
- การถูกไฟลวกจากความร้อน ความร้อน cold burnt hot burnt			
- งานเชื่อม/ตัด/เจียร welding/cutting/grinding			
- งานใช้ปั้นจั่น crane lifting			
- งานใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า generator			
- มีการตัดเหล็กดิน ground rot			
- งานตัดด้วยแก๊ส gas cutting			
- ฝุ่น dust			
- อื่นๆ other			

2. สถานะของอุปกรณ์ Equipment Status	Yes	No	N/A
- ติดแยกอุปกรณ์จากระบบ equipment isolated			
- ติดกระแสไฟฟ้าออกจากระบบ electrical isolated			
- ปลดความดันจนหมด depressurized			
- ล้างด้วยน้ำ flushing with water			
- เป่าด้วยไนโตรเจน purge with nitrogen			
- ใช้ไอน้ำล้าง steamed flushing			
- ติดป้ายยกสถานะ Lock out/Tag out			
- การระบายอากาศ Air ventilate			

3. ระบบความปลอดภัยอื่นๆ Other Safety Systems	Yes	No	N/A
- ป้ายเตือนภัยต่างๆ Warning signs			
- กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว Area Barricaded			
- อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ Electrical have been verify			
- ไฟแสงสว่าง Lighting			
- นั่งร้าน/บันได Scaffolding, Ladder			
- การปิดถนน Road Closure			
- ระบายน้ำของตก Safety Net			
- อื่นๆ Others			

4. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล Personal Protective Equipment	Yes	No	N/A
PPE พื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตา			
Basic PPE : Safety Helmet, Safety Shoes, Safety Glasses			
- อุปกรณ์ป้องกันหู Ear Plugs/Ear Muff			
- ชุดป้องกันร่างกาย Full Body Harness			
- หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น			
- แว่นครอบตา Goggles			
- กระบังหน้า Face Shield			
- ถุงมือ Gloves			
- อื่นๆ Other			

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และรักษาความเรียบร้อยของบริเวณที่ทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ผู้อนุญาตเมื่องานเสร็จสมบูรณ์ เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานแล้ว

I understand the precautions that must be taken to perform the work safety and to maintain a clean and orderly work site. I will notify the approver when the job is completed.

หมายเหตุ N/A (Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ N/A (Not available) หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

ส่งมอบงานโดย (Return by) : กมล ตำแหน่ง (Position) : SV เวลา (Time) : 18:00

พนักงานหรือผู้รับเหมา (worker or sub-contractor)

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (House Keeping)

☐ ผ่าน (satisfaction) ☐ ไม่ผ่าน (no satisfaction)

รายละเอียด (remarks) :

ตรวจสอบโดย (Inspection by) : GS HSE

Revalidate	Day 1	Day 2	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Remark
Permit Holder							
GS Const. Supervisor							



ภาคผนวก 12

กิจกรรมการก่อสร้าง

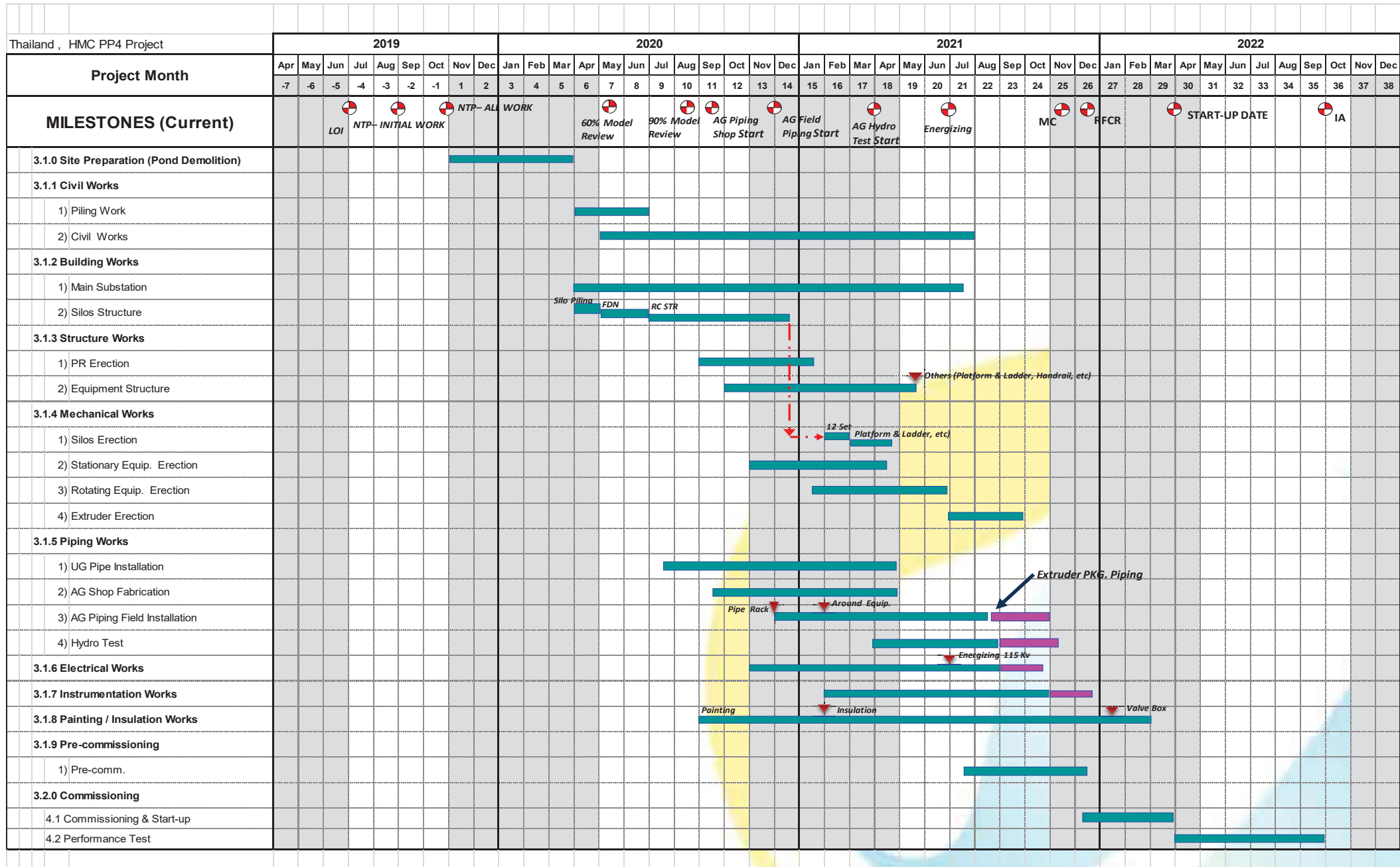




ภาคผนวก 12-1
แผนการดำเนินงานก่อสร้าง



5. Construction Schedule

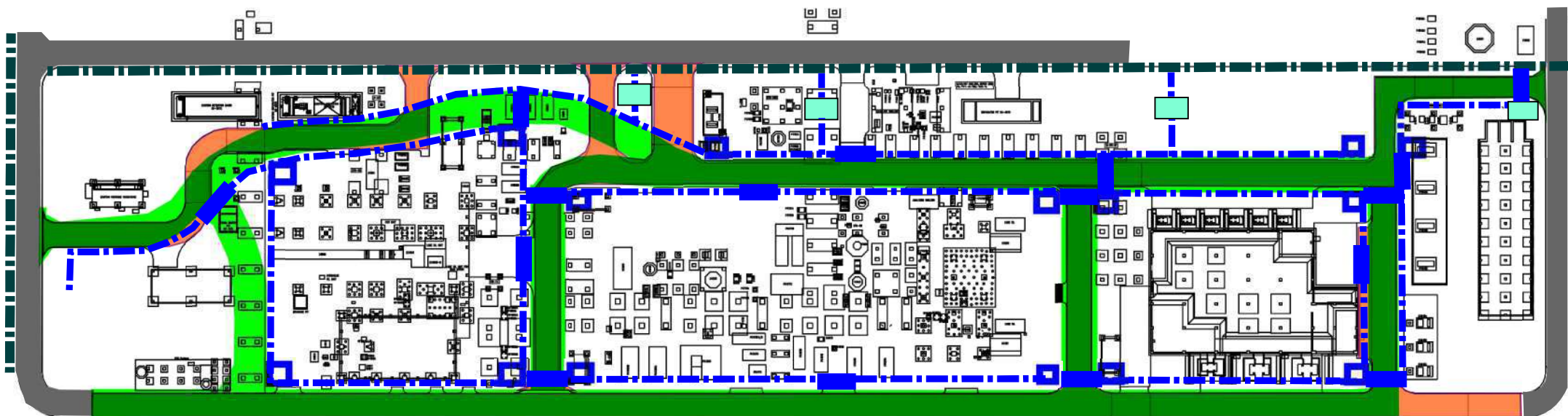












ภาคผนวก 12-2
แผนการก่อสร้างรางระบายน้ำ



HMC PP4 Road & Drainage Plan



Legend	Description	Q'ty	Unit	Schedule		Remark
				Start	Finish	
	Existing HMC Road	2,070	M2	N/A		Existing Road
	Existing HMC Gutter	457	M	N/A		Existing Gutter
	HMC PP4 Permanent Road	3,950	M2	2021-09-15	2022-02-15	Concrete Pavement T=200mm
	HMC PP4 Temporary Road	3,750	M2	N/A		Completed and to be repair if required.
	HMC PP4 Permanent Gutter	1,157	M	2021-05-15	2022-01-31	Width 750 mm , Depth 450 ~ 700 mm
	HMC PP4 Temporary Gutter	1,821	M	2021-04-25	2021-05-31	Width 600 ~ 1,000 mm , Depth 600 ~ 700 mm
	CS Pipe 16" Installation	15	EA	2021-04-25	2021-05-31	For Road Crossing
	Sump Pit (1m x 1m x 1m)	15	EA	2021-05-15	2021-05-31	If nessesary, Dewatering directly to be done
	Sediment Pond	4	EA	2021-05-25	2021-05-31	Drum Filter Type (Gravel with Membrane sheet inside drum)



ภาคผนวก 12-3
เอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรมงานก่อสร้าง



การวิเคราะห์ความเสี่ยงของงาน (Task Risk Analysis Worksheet)SRM-001

Revision 3.0
Effective date: 30/6/2015

							3.3.1.2 พนักงานที่ทำงานบนกระดานจะติดค้าง กระดาน work at height และมีคุณสมบัติ จัดกำหนดของ HMC ล้มอยู่ไม่เกิน 45 ปี มีเอกสาร ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาล รับรองว่าสามารถ ทำงานบนที่สูง ใบรับรองแพทย์อยู่ไม่เกิน 6 เดือน	1. ผู้ปฏิบัติงาน
							3.3.1.3 ต้องสวม Fit for work ล่อนเต็ม ปฏิบัติงานตามที่ระบุ ทุกวัน	1. หัวหน้างาน
4.	Demolition roof and siding of shelter	4.1 เหยื่อบาดเจ็บผู้ปฏิบัติงานได้รับ บาดเจ็บ	4.1.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	B	L	4.1.1.1 ต้องสวมใส่ชุดป้องกันตลอดเวลาที่ทำงาน	1. ผู้ปฏิบัติงาน
		4.2 เหยื่อและอุปกรณ์อาจร่วงลง สู่ผู้ปฏิบัติงานได้บริเวณใกล้เคียง	4.2.1 ผู้ปฏิบัติงาน	3	B	M	4.2.1.1 มีสิ่งกีดขวางที่มองเห็นได้	1. ผู้ปฏิบัติงาน
							4.2.1.2 ต้องมีเครื่องหมายเตือนและอุปกรณ์	1. ผู้ปฏิบัติงาน
							4.2.1.3 ห้ามปฏิบัติงานในขณะที่ยืนบน	1. ผู้ปฏิบัติงาน
5.	Demolition Truss shelter งาน คัด, เชื่อม, เติบ	5.1 อันตรายจากการทำงานที่มี ความร้อน และ ประกายไฟ	5.1.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	B	L	5.1.1.1 (Refer. TRA Hot work)	1. ผู้ปฏิบัติงาน
			5.1.2 อุปกรณ์				5.1.1.2 (Refer. TRA Hot work)	
6.	งานค้ำ โครงหลังคา โดยใช้เครื่อ	6.1 อันตรายจากการทำงานยก	6.1.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	B	L	6.1.1.1 (Refer. TRA Lifting work)	1. ผู้ปฏิบัติงาน
			6.1.2 อุปกรณ์				6.1.1.2 (Refer. TRA Lifting work)	
7.	งานเชื่อมโครงเหล็กที่ติดออกนอกหน้างาน โดย Hand lift, Boom truck, Trailer	7.1 เครื่องจักรที่ทำงานด้วยไฟฟ้า ระบบแรงดันไฟฟ้าอันตราย	7.1.1 ผู้ปฏิบัติงานและผู้ถือใบอนุญาต	2	B	L	7.1.1.1 ต้องมี Flagman นำทางขณะทำงาน เคลื่อนย้ายเครื่องจักร (ขอใช้รถ วิศวกรดูแลความปลอดภัย / นวอ/คสอ/คสอ) เมื่อใช้รถยก และ ห้ามใช้รถยกในขณะทำงาน	1. ผู้ปฏิบัติงาน
							7.1.1.2 เครื่องจักรต้องผ่านการตรวจสอบจากทาง GS ก่อนใช้งาน / ใช้งาน และ HMC	1. ผู้ปฏิบัติงาน
		7.2 อุปกรณ์ที่ทำงานด้วยไฟฟ้า ขณะทำการเชื่อม	7.2.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	C	L	7.2.1.1 ทำการเชื่อมในที่ที่แห้งและปลอดภัย	1. ผู้ปฏิบัติงาน

Page 1 of 3

การวิเคราะห์ความเสี่ยงของงาน (Task Risk Analysis Worksheet)SRM-001



Revision 3.0
Effective date: 30/6/2015

							7.2.1.2 ไม่ควรผูกของหนักกับความสามารถ หรือ สูงกว่าขีดความสามารถ	1. ผู้ปฏิบัติงาน
8.	งานเชื่อมที่ความสูงระดับพื้นที่ยัง ปฏิบัติงานเสร็จ	8.1 จะเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต เมื่อเชื่อม	8.1.1 สิ่งแวดล้อม	2	B	L	8.1.1.1 ทำการเชื่อมขณะยืนบนโครงเหล็ก สูงตามระดับพื้น และนำไม้ไปใส่ถึงจุดเชื่อม และเชื่อม ในตำแหน่งที่ มีบันไดหรือบันไดเชื่อมกำหนด เพื่อลดแรง กระทำ	1. ผู้ปฏิบัติงาน
		8.2 อุปกรณ์หลุดออก	8.2.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	C	L	8.2.1.1 ใช้ผ้าผูกมัดกับพื้น หรือกับสิ่งยึด	1. ผู้ปฏิบัติงาน
		8.3 ขวดแก๊สแก๊ส ผงจากเหล็ก	8.3.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	C	L	8.3.1.1 ถ้าไม่สามารถผูกมัดกับพื้นได้ ให้ ยืนในตำแหน่งที่ปลอดภัย และยืนให้ห่างจาก ถังแก๊ส	1. ผู้ปฏิบัติงาน
		8.4 ของแถมที่เชื่อม	8.4.1 ผู้ปฏิบัติงาน	2	C	L	8.4.1.1 ใส่ถุงมือและหน้ากาก	1. ผู้ปฏิบัติงาน

Page 1 of 3

Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection

GS Job No. : 180850
 Project Name : HMC PP4 Project
 OWNER : HMC Polymers
 Contractor : GS Engineering & Construction Corp.
 Location : Rayong, Map Ta Phut, Thailand

2	10. Apr. 2020	Issued for Review			JYJ	Jesundh 20/Apr/20	
1	10. Apr. 2020	Issued for Review	NCK	YHC	JYJ		
0	06. Apr. 2020	Issued for Review	NCK	YHC	JYJ		
REV.	DATE	DESCRIPTION	PREP'D	CHK'D	APPR'D	Sign	Date
						OWNER APPR'D	

Revision History Sheet

Rev. No.	Section	Description	Remarks
0	N/A	Issued for Review	
1	7.2.1	Issued for Review	
2	5.4/7.2.3/7.3.1	Issued for Review	

Table of Contents

1	PURPOSE	4
2	SCOPE	4
3	DEFINITION	4
4	REFERENCES	4
5	METHOD STATEMENT	5
5.1	General	5
5.2	Material Handling and Storage	5
5.3	Coating Repair and Touch-up Paint for Galvanizing Part	6
5.4	Equipment and Tool	6
5.5	Demolition	7
5.6	Pre-Assembly	8
5.7	Erection Work	8
5.8	Scaffolding Requirement	10
5.9	Lifting Plan for canopy demolition and new canopy erection	10
5.10	Inspection and Testing Modification	11
6	SAFETY REQUIREMENT	12
7	ATTACHMENT PICTURE	14

1 PURPOSE

The purpose of this method statement is to describe the Ware House-2 Canopy Demolition and new canopy erection for HMC PP4 Project.

2 SCOPE



This document describes the method statement for Ware House-2 Canopy Modification Demolition that are required for further construction of the Demolition Canopy Steel Structure and Re-Installation new Canopy Steel Structure and Building Work of the project including Method of work, Safety Requirement, Materials, Manpower, Equipment, Inspection and Testing.

3 DEFINITION

PROJECT	HMC PP4 Project
OWNER	HMC Polymers Company Limited
LICENSOR	HMC Polymers Company Limited
CONTRACTOR	GS E&C

4 REFERENCES

- C-2-220 General Requirement Specification for Construction
- C-2-062 Structural Design specification for Steel & R.C. Structure
- C-2-222 Plan Completion
- Inspection and Test Plan for Steel Structure
- Inspection and Test Plan for Building Work
- Inspection and Test Plan
- Inspection and Test Procedure
- Project Quality Plan
- All project personnel are responsible for assigning document numbers in accordance with this procedure.

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1971 & Licensed</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

5 METHOD STATEMENT



5.1 General

- 5.1.1 Unless otherwise specified or shown on the design drawings or the shop detail and installation drawings, installation of structural steel shall conform to AISC specification.
- 5.1.2 Prior to proceeding the work shall be verify installation drawing at latest revision.
- 5.1.3 Tool and equipment used for installation shall be certified and approval.
- 5.1.4 Permit to work commencement prior start work.
- 5.1.5 Verify all interface work such as embedded plate size and location conform to the design drawings and/or other discipline work.
- 5.1.6 During installation the steel structural work shall be made safe against the wind and all installation stresses and loading conditions, including those due to installation equipment by adequate bolting, guying or temporary bracing to make the structure secure.
- 5.1.7 Permanent bolting or welding shall not be carried out until correct alignment has been obtained in each member of the structure within the tolerances specified.

5.2 Material Handling and Storage

- 5.2.1 Unloading shall be done by crane and boom truck, lifting belts with suitable SWL shall be used for unloading the materials to minimize the damage of;
 - Canopy Steel structure Demolition
 - Canopy Steel structure Frame assembly
 - Canopy Steel structure Piece mark
 - Canopy Steel structure Miscellanies (if any)

5 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>(Established in 1971 & Licensed)</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- 5.2.2 To avoid materials being moved so much on job site that might cause unexpected damages of paint must be unloaded and arranged to close with installation point.
- 5.2.3 Maintain and control material handling and storage to prevent damage.
- 5.2.4 Visual inspection materials receive at job site.



5.3 Coating Repair and Touch-up Paint for Galvanizing Part

- 5.3.1 After completion of installation, surfaces where galvanizing was damaged for field welding and all areas damages after shop galvanizing shall be repaired, cleaned and touch - up in accordance with approved touchup and repair procedures and the manufacturer's recommendations.
- 5.3.2 Provide touchup coating to match the coating applied originally. Feather - edge and roughen the adjacent sound coating up to 50 mm for overlapping.
- 5.3.3 Method of surface preparation priming and final coating of damaged steel surfaces refer to specification PP4-PR-SPC-0001 Painting Specification.

5.4 Equipment and Tool

- 5.4.1 Equipment Tools for steel structure works, testing and measurement shall be included in applicable departmental calibration and maintenance program.
- 5.4.2 Equipment and Tools will consist but not limited to
 - Mobile Crane
 - Forklift
 - Man Lift
 - Trailer Truck
 - Boom Truck
 - Welding Machines (Generator Type)
 - Cutting and Grinding Machine

6 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1971 & Licensed</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- Oxy Acetylene cutting (for one set)
- Air Compressor
- Tower Lights
- Man Basket
- Magnetic Drill
- Hand & Power Tools
- Surveying Instrument
- Rigging Gears
- Impact Wrench
- Torque Wrench
- Sling for Adjust
- Wrench, Hammer, Crowbar, Wedged steel
- Scaffoldings, Chain Block, Come along pulley



Note: Equipment and Tools will vary as per site requirement.

Lifting Gear			
	Width(MM)	Length(M)	Capacity(Ton)
Sling Belt	75	4.00	2.40
	75	6.00	2.40
	100	4.00	3.20
	100	6.00	3.20
Shackle	19(3/4")	-	2.90
	25(1")	-	5.00

5.5 Demolition

- 5.5.1 Prepare in accordance with the safety requirements of the HMC and the preparations necessary for the work before demolition.
- 5.5.2 Scaffolding, mobile scaffolding, lift car, crane, and tools should be inspected for safety before starting work.

7 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1971 & Licensed</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- 5.5.3 Consider the location of demolition before work and approval of lifting plan. (Demolition plan is refer to 7.2 & 7.3 ATTACHEMNET PICTURE.)
- 5.5.4 Dismantled steel materials are cut on the ground to a transportable size and returned to a designated location from owner.



5.6 Pre-Assembly

- 5.6.1 Prior to erection and particularly when high lifts are involved, large structure items shall be trial assembled to verify dimensional accuracy and component quantities.
- 5.6.2 Weld inspection and all other stage inspection shall be carried out as per inspection test Plan for Structural steel of Fabrication and Erection.

5.7 Erection Work

- 5.6.1 Foundation shall be checked for level and coordinates as per DWG confirmation. Ensure foundations / pedestals has been chipped off and released prior to Erection Works.
- 5.6.2 Required Quantity of shims Plates 3mm thick shall be used to fill gap on base plates and their flatness to be checked in two directions.
- 5.6.3 Foundation shall be surveyed for pad plate level (8mm x 100mm x 100mm) or ensure to foundation embedded in Non shrink Grout or cement grout and in conformance to the acceptance criteria, Specification and approved Construction Drawings/ ITP
- 5.6.4 Grouting and padding will be performed in accordance with project procedure at Civil.
- 5.6.5 Structural steel may be erected in individual pieces of in pre-assembled sections. Appropriate methods of handling, lifting and fixing shall be employed to avoid any damage to steel works.
- 5.6.6 Personnel erecting skeletal steel structures shall maintain 100% fall prevention/protection through the use of personal fall protection systems,



8 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company Innovative & Efficient & Sustainable	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

retractable lifelines, connectors, toggles, etc. Prior to lifeline placement, erectors can use also Certified Sling belt secured to wrap around in steel beam & be hooked at all times.

- 5.6.7 In such cases that erectors are working below the girder, 100% tie in to be observed at all times, wherein, lanyard to be hooked on the upper girder, and the other lanyard to be hooked on the girder erector's level.
- 5.6.8 In other cases that erectors are working on top of frame, and un-availability of upper girders, likewise, 100% tie-in to be observed at all times. Where, lanyard to be hooked on the provided lifeline and the other lanyard to be hooked on the girder's erector's level.
- 5.6.9 Permanent Chipping, Padding, Shim plate, Bolting, Grouting and Welding shall not be carried out, until correct positioning and alignment of structural members has been achieved. Temporary braces and guys shall be used to minimize erection stresses.
- 5.6.10 As each level is erected, the permanent beams, bracing and other components shall be installed in conjunction with the framing at the level to improve the stability of the partially erected structure.
- 5.6.11 If required field welding, welding work shall be followed welding procedure and approved construction drawing. All welding shall be performed in an area protected from rain, wind and air borne dust and sand.
- 5.6.12 Roof and cladding including doors and other accessories shall only be installed after structure is inspected, accepted and released for the installation of above-mentioned items.
- 5.6.13 The auxiliary steel work shall be completed prior to touch-up painting and galvanizing repair work as per Project specification respectively.
- 5.6.14 In order to minimize the coating damage care shall be exerted when handling and erection steel structures. After completion of erection, surfaces where paint/galvanization was omitted for field welding or damaged by handling shall

9 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Innovative & Efficient & Sustainable</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

be repaired in accordance with the relevant specification and Project procedures.

- 5.6.15 Structural Erection Survey Report and Structural Installation Inspection report shall be prepared in attachment.
- 5.6.16 Any bolts holes that have been omitted shall be drilled or punched. Bolting materials shall meet the requirements of project specification and approved for construction drawing. After assembly of members, bolts are to be snug tightened only with a suitable spanner. Tightening of bolt to be done in stages, about 50% tightening prior to alignment and plumpness, upon completion of alignment & plumpness, bolts will be torque to specified value/tension data as per design of specifications.



5.8 Scaffolding Requirement

- 5.8.1 Where not possible to do the work on the ground or part of a building or permanent structure, scaffold platform must be provided in order to carry out the work safely. Experienced and qualified scaffolds are only allowed to erect, dismantle and modify scaffolding under the supervision of certified scaffolding supervisors. (Refer: Scaffolding shall be reference to Method statement for scaffolding erection and dismantling work)
- 5.8.2 When install scaffolding on top access way has full scaffolding plat from and safety net under scaffolding plat from.
- 5.8.3 Only certified scaffolding inspector/supervisor shall inspect, approved and sign scaffolding prior to the utilization of the erected scaffolding.
- 5.8.4 Only approved type of scaffolding shall be reference from GS or HMC Scaffolding and work procedure.

5.9 Lifting Plan for canopy demolition and new canopy erection

- 5.9.1 Preparation assembly and Separate Materials by Crane or Boom truck on ground level for ensure position of type materials.

10 of 25



 HMC Polymers A Most Advanced Company Innovative & Efficient & Sustainable	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- 5.9.2 Erection by Crane and prior to lifting works, ensure that positioning is set-up satisfactorily with all outrigger extended fully and setting on well compacted ground surface.
- 5.9.3 Qualified operators, riggers, erectors, skilled workers under the direction of authorized foreman are only allowed in performing the works. The total load shall be calculated versus the allowable crane load considering boom angle and radius.
- 5.9.4 Proper coordination to other discipline for accessibility, taking consideration for workers involved on adjacent vicinity. Barricade the area for necessary precautions and personnel not involve in the job will not be allowed beyond the area.
- 5.9.5 Only authorized certified crane operators and riggers shall execute all rigging activities with the aid of competent personnel during erection.
- 5.9.6 Prior to lifting works, a detailed lifting plan shall be prepared by a competent rigging supervisor or certified rigger. Lifting plan shall be concurred by the crane operator rigger who will perform the rigging activities and approved by a competent rigging supervisor.

5.10 Inspection and Testing Modification

- 5.10.1 In accordance with approved procedures, inspect all erected steelwork and workmanship, including, but not limited to, the following.
- Plumpness and rectangularity
 - Field Welds (if required)
 - Bolt tensions
 - Field touch-up painting
- 5.10.2 In addition, provide facilities for the inspection of the erected steelwork.
- 5.10.3 Visually inspect bolted joints have been properly installed and tighten.
- 5.10.4 Field weld inspection shall be follow project requirement.

11 of 25



 HMC Polymers A Most Advanced Company Innovative & Efficient & Sustainable	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- 5.10.5 Tolerances & Torque and Welds point Reference: Inspection and test plan for steel structure.
- 5.10.6 In accordance with approved procedures, inspect all erected steelwork and workmanship, including, but not limited to, the following.
- Plumpness and rectangularity
 - Field Welds
 - Bolt tensions
 - Field touch-up painting

6 SAFETY REQUIREMENT

- 6.1 One of the main aspects of this procedure is Safety and Health Control. This is to Control occurrence of injuries as well as damage to equipment and properties during the entire construction period. In order to ensure a safe working environment during the entire construction work is obtained, the safety measures will be implemented as follows.
- 6.2 Barricades/Signs will be provided sufficiently and maintained, as precautionary measures during the entire stage of construction, to protect the work, workmen and safety of the public. In case of precaution against failure of lights, barricades will be equipped with suitable reflecting material. Barricade will be made to indicate the construction boundary
- 6.3 During work operating shall performed under work permit system approved by GC and HMC.
- 6.4 Prior to using any machines/equipment at site, ensure that they will be inspected and certified by qualified person.
- 6.5 Periodic Preventive Maintenance will be made on all equipment and machines.
- 6.6 Operators and drivers are to be equipped with valid driver's/operator's license or permit from concerned government agency.

12 of 25



 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1972 & Incorporated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

- 6.7 Only authorized drivers of operators will be allowed to operate machines or equipment.
- 6.8 Only authorized signalman will be assigned together with the operator or driver.
- 6.9 Places great emphasis on all matters of health, safety, and environmental both in the workplace and to the public during the execution of their works.
- 6.10 Personal Protective Equipment (PPE including mask gas filter type) will be issued to all workers such as safety shoes, hardhat, working gloves and safety goggles (if required)
- 6.11 Wearing of the basic PPE shall be fully enforced.
- 6.12 Regularly check that safe working condition is obtained prior to working
- 6.13 Any potentially dusty material being transported from work sites will be securely contained. Transporting vehicles, etc., will be monitored to prevent overloading and over-filling.
- 6.14 Work permit approval will be obtained prior the work commencement. It will be kept at the workplace at all times during work test.

References HSE of Project:

- PP4-HS-PRO-0001 Project Plan
- PP4-HS-PRO-0002 Work Permit Procedure
- PP4-HS-PRO-0003 Safety Measures for Night Working
- PP4-HS-PRO-0004 Emergency Evacuation Plan
- PP4-HS-PRO-0005 Construction HSE Plan
- PP4-HS-PRO-0006 Safety and Environmental Control for Soil Removal
- PP4-HS-PRO-0007 Security Procedure
- PP4-HS-PRO-0008 Construction Safety Procedure for Truck Crane

13 of 25

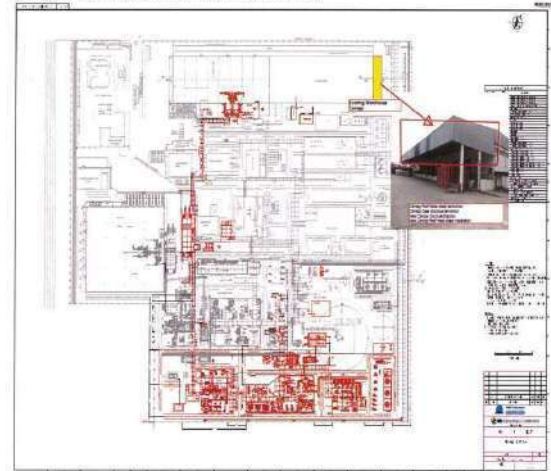
 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>(In Accordance of ITD&C / Government)</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

7 ATTACHMENT PICTURE :



7.1 Plan for Canopy Structure Demolition & Installation and Assembly

7.1.1 Plan Demolition & Installation and Assembly.

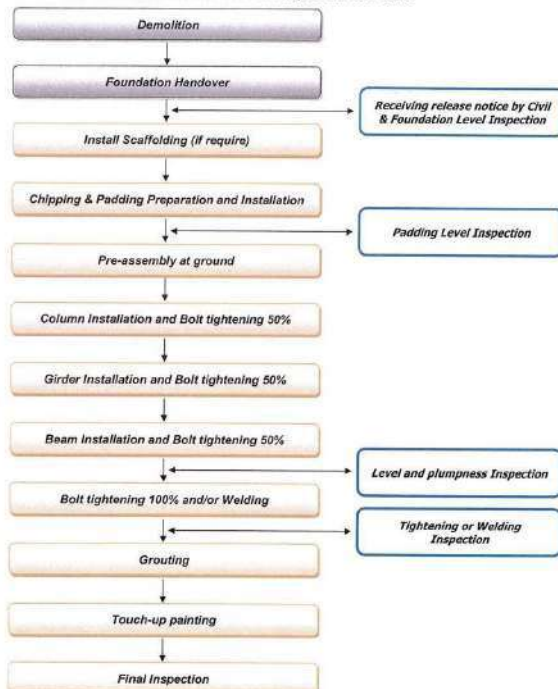
Canopy structure plan for Demolition and Installation





14 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1972 & Incorporated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

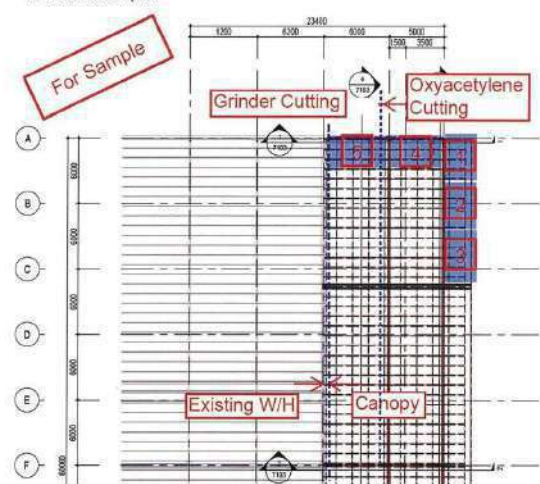
7.1.2 Demolition and Installation & Inspection Flow Chat



15 of 25

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>Established in 1972 & Incorporated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

7.2.1 Demolition plan



7.2.3 Demolition of Canopy Structure Plan

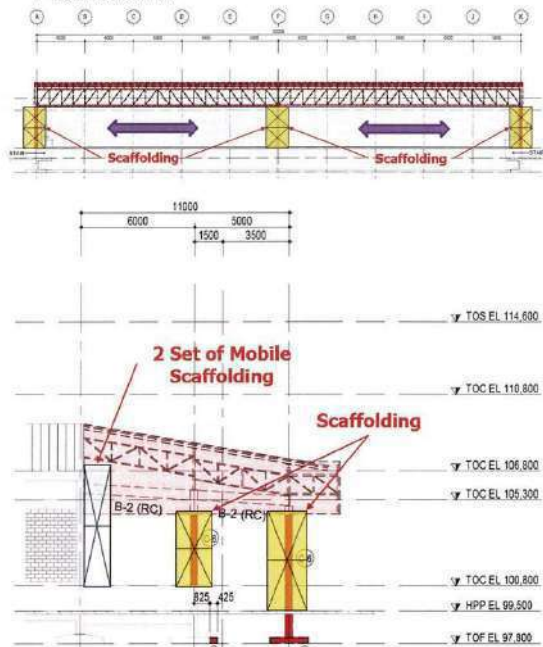
- Ensure Drawing & Position for Move of Canopy structure.
- Shall be Preparation of Crane & Man Lift and Scaffolding or mobile scaffolding and safety net for Demolition (if require).
- The metal sheet required for demolition is removed, and the remaining metal sheet is remove at ground.
- Ensure Position of Crane Hanging point or support hanging type before cut or

16 of 25

loose bolt.

- Shall be Preparation of Cutting of canopy structure grinding or cutting machine of set of Oxy – Acetylene.
- Preparation of crane, rigging tool for hanging canopy structure before cutting or bolt tension.
- After cutting or bolt tensions has to lifting canopy structure from old position to ground level Column by column or frame by frame.
- The demolition work is dismantled on a small scale within 5 tons or within crane specifications. (Hydro 25Ton Crane)
- Steel frame cutting for demolition is cut from small to large.
- Dismantling of lights, cables, etc. connected to the canopy prior to demolition is approved by HMC and confirm
- See next page for scaffolding installation plan.

Install Scaffold Plan



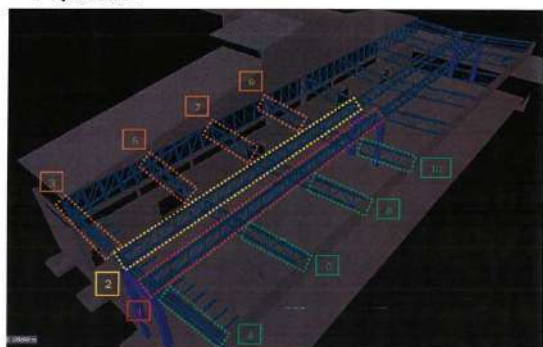
7.3 Erection plan of new canopy

7.3.1 Erection of New Canopy Structure Plan

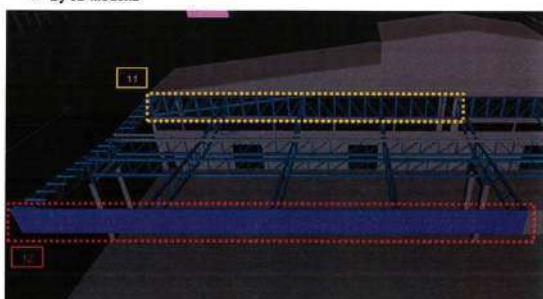
- Ensure Drawing & Position for Erection of Canopy structure.
- Ensure and Check Materials for Erection.
- Ensure hanging or support for Erection
- Ensure Bolting or Weld point Done before move out rigging tool
- Shall be Preparation Assembly of Canopy Structure before Lifting and Lifting Canopy Structure. (If require)
- Shall be Preparation of Crane & Man Lift and Scaffolding for Erection. (If require)
- Shall be Preparation all of Tools for Erection before Erection.
- The base of steel frame installation is piece by piece installation
- The steel frame is assembled and installed within 5 ton or within the possible range. (If require)
- If the weight of the lift is more than 5 tons, the lift plan should be submitted.
- The crane for installation is used for 25ton, 50ton, and 100ton (If require)

Erection of Canopy Structure Plan

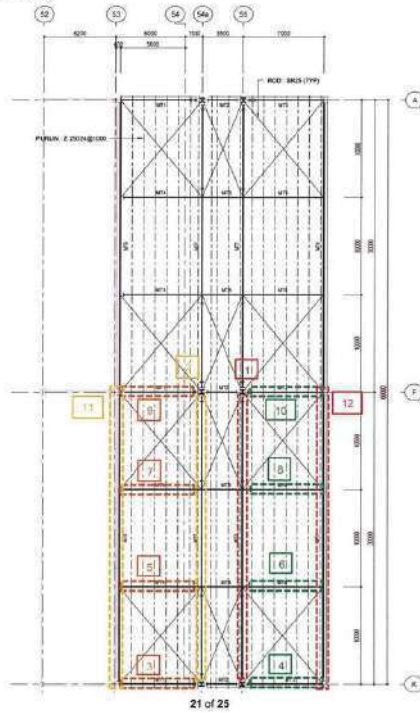
By 3D Model.1



By 3D Model.2



By Drawing



21 of 25

25 Ton Crane Load Chart

TOTAL RATED LOADS										Unit : ton	
Outriggers fully extended (6.3m) ~360°					Outriggers midly extended (5.3m) ~Over side						
B	A	9.5m	16.5m	23.5m	30.5m	B	A	9.5m	16.5m	23.5m	30.5m
2.5m	25.0	19.0	12.5			2.5m	25.0	19.0	12.5		
3.0m	25.0	19.0	12.5			3.0m	25.0	19.0	12.5		
3.5m	25.0	19.0	12.5	7.0		3.5m	25.0	19.0	12.5	7.0	
4.0m	23.0	19.0	12.5	7.0		4.0m	23.0	19.0	12.5	7.0	
4.5m	21.2	18.0	12.5	7.0		4.5m	21.2	18.0	12.5	7.0	
5.0m	19.4	16.7	12.5	7.0		5.0m	19.4	16.7	12.5	7.0	
5.5m	17.8	15.6	11.75	7.0		5.5m	17.8	15.6	11.75	7.0	
6.0m	16.3	14.6	11.1	7.0		6.0m	16.3	14.6	11.1	7.0	
6.5m	15.1	13.8	10.5	7.0		6.5m	15.1	13.8	10.5	7.0	
7.0m	13.7	13.0	10.0	7.0		7.0m	13.0	12.5	10.0	7.0	
8.0m		10.55	9.0	7.0		8.0m		9.7	9.0	7.0	
9.0m		8.5	8.2	6.3		9.0m		7.7	8.2	6.3	
10.0m		7.05	7.3	5.8		10.0m		6.3	7.0	5.8	
11.0m		5.85	6.4	5.3		11.0m		5.2	6.0	5.3	
12.0m		4.95	5.5	4.9		12.0m		4.35	5.1	4.9	
13.0m		4.2	4.75	4.5		13.0m		3.7	4.35	4.5	
14.0m		3.8	4.1	4.15		14.0m		3.15	3.8	4.05	
15.0m			3.6	3.8		15.0m			3.3	3.8	
16.0m			3.15	3.45		16.0m			2.85	3.15	
17.0m			2.8	3.05		17.0m			2.5	2.75	
18.0m			2.45	2.7		18.0m			2.2	2.45	
19.0m			2.15	2.45		19.0m			1.95	2.2	
20.0m			1.9	2.2		20.0m			1.7	1.95	
21.0m			1.7	1.95		21.0m			1.5	1.75	
22.0m				1.75		22.0m				1.55	
24.0m						24.0m				1.2	
26.0m				1.15		26.0m				0.95	
28.0m				0.95		28.0m				0.75	
α (°)		0 ~ 83				α (°)		0 ~ 83			

A = Boom length (ბოომის სიგრძე)
B = Working radius (სამუშაოს რადიუსი)
α = Boom angle range (ბოომის კუთხოვანი დიაპაზონი)
(for the unladen condition) (უკონტაქტო მდგომარეობაში)

22 of 25

50 Ton Crane Load Chart

TOTAL RATED LOADS										Unit : ton	
Outriggers fully extended (7.3m) ~360°											
B (m)	A	9.7 m	16.0 m	22.3 m	28.6 m	34.9 m	38.05 m	41.2 m			
2.5 m	50.0	30.0	20.0	12.0							
3.0 m	50.0	30.0	20.0	12.0							
3.5 m	45.0	30.0	20.0	12.0	11.0						
4.0 m	39.5	30.0	20.0	12.0	11.0	8.5					
4.5 m	35.5	30.0	20.0	12.0	11.0	8.5					
5.0 m	32.0	29.0	20.0	12.0	11.0	8.5	7.0				
5.5 m	28.0	27.0	19.8	12.0	11.0	8.5	7.0				
6.0 m	26.5	24.6	18.7	12.0	11.0	8.5	7.0				
6.5 m	24.0	22.7	17.6	12.0	11.0	8.5	7.0				
7.0 m	22.0	20.9	16.7	12.0	11.0	8.5	7.0				
8.0 m		17.8	15.0	12.0	10.1	8.5	7.0				
9.0 m		14.6	13.4	11.5	9.4	8.5	7.0				
10.0 m		12.0	11.3	10.5	8.7	7.9	7.0				
11.0 m		10.0	9.4	9.5	8.1	7.35	6.5				
12.0 m		8.3	8.0	8.6	7.5	6.85	6.0				
13.0 m		7.1		7.4	7.0	6.4	5.6				
14.0 m			5.9	6.8	6.5	6.0	5.3				
16.0 m			4.2	5.0	5.4	5.3	4.7				
18.0 m			3.0	3.8	4.3	4.5	4.15				
20.0 m				2.95	3.4	3.55	3.6				
22.0 m				2.3	2.7	2.85	3.0				
24.0 m					1.65	2.1	2.4				
26.0 m						1.65	1.85	1.95			
28.0 m						1.25	1.4	1.55			
30.0 m						0.9	1.0	1.2			
32.0 m							0.7	0.9			
34.0 m								0.6			
α (°)		0 ~ 83				16 ~ 83				28 ~ 83	

A = Boom length (ბოომის სიგრძე)
B = Working radius (სამუშაოს რადიუსი)
α = Boom angle range (ბოომის კუთხოვანი დიაპაზონი)
(for the unladen condition) (უკონტაქტო მდგომარეობაში)



23 of 25

100 Ton Crane Load Chart

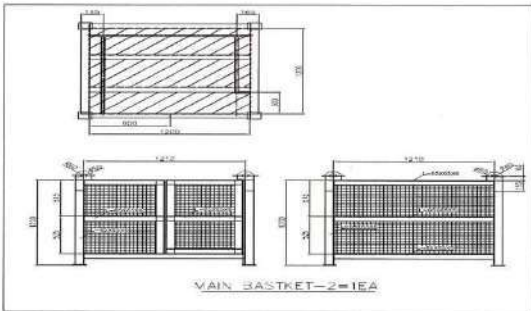
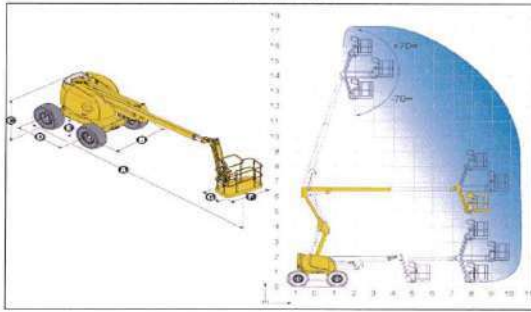
TOTAL RATED LOADS										Unit : ton	
Outriggers fully extended (7.3m) ~360°											
B (m)	A	11.7 m	20.0 m	28.3 m	36.7 m	45.0 m					
2.8	100.0	45.0	17.0								
3.0	93.0	45.0	17.0								
3.5	80.0	45.0	17.0	30.0	17.0						
4.0	70.0	45.0	17.0	30.0	17.0						
4.5	61.6	45.0	17.0	30.0	17.0	17.0	17.0				
5.0	55.2	45.0	17.0	30.0	17.0	17.0	17.0	11.5			
5.5	49.3	45.0	17.0	28.5	17.0	17.0	17.0	11.5			
6.0	45.1	43.8	17.0	26.9	17.0	17.0	17.0	11.5			
6.5	41.0	40.7	17.0	25.5	17.0	17.0	17.0	11.5			
7.0	37.8	38.0	17.0	24.0	17.0	17.0	17.0	16.6	11.5		
8.0	32.2	32.5	17.0	21.3	17.0	17.0	17.0	15.3	11.5		
9.0	27.8	28.1	17.0	19.1	17.0	17.0	17.0	14.2	11.5		
10.0		24.5	17.0	17.2	17.0	17.0	17.0	13.2	11.5		
11.0		21.5	17.0	15.5	16.2	14.1	12.2	11.5			
12.0		18.4	17.0	14.2	15.4	13.1	11.4	11.0			
14.0		13.0	15.1	12.0	13.6	11.2	10.0	9.7			
16.0		10.8	11.9	10.2	12.1	9.6	8.9	8.4			
18.0			8.6	10.1	8.2	8.0	7.4				
20.0			6.8	8.3	7.1	7.3	6.5				
22.0			5.2	6.9	6.2	6.5	5.7				
24.0			4.0	5.8	5.4	5.8	5.1				
26.0			3.0	4.8	4.3	5.0	4.6				
28.0					3.4	4.1	4.0				
30.0					2.7	3.4	3.5				
32.0					2.1	2.8	2.9				
34.0					1.6	2.2	2.3				
36.0							1.8				
38.0							1.4				
40.0							1.1				
42.0							0.8				
α (°)		0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	0 ~ 82	10 ~ 82	
Boom stage telescoping condition (%)											
telescoping method	I, II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
2nd boom	0	50	25	100	50	100	75	100			
3rd boom	0	50	25	100	50	100	75	100			
4th boom	0	0	25	0	50	50	75	100			
5th boom	0	0	25	0	50	50	75	100			

A = Boom length (ბოომის სიგრძე)
B = Working radius (სამუშაოს რადიუსი)
α = Boom angle range (ბოომის კუთხოვანი დიაპაზონი)
(for the unladen condition) (უკონტაქტო მდგომარეობაში)



24 of 25

 HMC Polymers A HMC Industrial Company <small>INCORPORATED IN THAILAND</small>	HMC PP4 PROJECT		
	Method Statement for Ware House-2 Canopy Demolition & New Canopy Erection		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2001	Rev. 2	

Man Life Data Sheet









25 of 25

 HMC Polymers A HMC Industrial Company <small>INCORPORATED IN THAILAND</small>	HMC PP4 PROJECT		
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

**METHOD STATEMENT
METAL SHEET INSTALLATION
FOR ROOF AND WALL**

GS Job No. : 180850.
 Project Name : HMC PP4 Project
 OWNER : HMC Polymers
 Contractor : GS Engineering & Construction Corp.
 Location : Rayong, Map Ta Phut, Thailand

0	21-10-2020	Issued for Approval					22/10/20
REV.	DATE	DESCRIPTION	PREP'D	CHECK'D	APPR'D	Sign	Date
						OWNER APPR'D	

 HMC Polymers A HMC Industrial Company <small>INCORPORATED IN THAILAND</small>	HMC PP4 PROJECT		
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

History Record Sheet

Date	Description	Action / Name & Sign	Remarks
2020.10.20	Received from Subcon.	Subcon. /	
2020.10.2	Checked and reviewed	GS /	
2020.10.21	Re-submitted from Subcon.	Subcon. /	
2020.10.21	Internal Approved	GS /	
2020.10.21	Submit to HMC	GS	
	Checked and returned	HMC /	
	Re-submitted	GS /	
	Final Approval	HMC	





 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>an ISO 9001:2015 Certified</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

Table of Contents

1. PURPOSE	4
2. SCOPE	4
3. REFERENCE SPECIFICATION AND CODES	4
4. METHOD STATEMENT	5
4.1 Preparation of Work	5
4.1.1 Unloading	5
4.1.2 Arrangement	5
4.1.3 Storage and Protect Material	6
4.2 Equipment and Tool	6
4.3 Method install Metal sheet roof	7
4.4 Work Method for Roof Sheet	11
4.5 Work Method for Wall Sheet with boom lift	13
4.6 Work Method for Louver	16
5. SAFETY	18
6. ATTACHMENTS	18

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>an ISO 9001:2015 Certified</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

1. PURPOSE

This method statement is made to enumerate the general activities to be performed for installation roof sheet, siding and louver work required of HMC PP4 Project, Thailand.

2. SCOPE

This document describes the method statement for installation that are required for further construction of metal sheet work of the project including method of work.

3. REFERENCE SPECIFICATION AND CODES

Reference Project Specification

- C-2-220 Specification for design loading for building, process for Construction.
- C-2-082 Structural Design specification for Steel & R.C. Structure.
- C-2-222 Plan completion.
- PP4-CM-MAR-STEC-0016 Metal Sheet, Screw class 3 galvanised & Down Spout for Canopy, Extrusion, Silo, Bigbag WH.
- All project personnel are responsible for assigning document numbers in accordance with this procedure

Codes and Standard

The following codes and standards shall be used.

ASTM



- ASTM A36 Standard Specification for Carbon Structural Steel
- ASTM A325 Standard Specification for Structure Bolt, Steel, Heat Treated 120/105 ksi Minimum Tensile Strength

AWS

- AWS D1.1 Structure Welding Code-Steel
- JIS G3101 Rolled Steels for General Structure
- JIS G3106 Rolled Steels for welded Structure
- JIS G3192 Dimension, Mass and Permissible Variation of Hot Rolled Steel Sections

Thai Standard

- TIS 1227 Hot Rolled Structure Steel Section

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>an ISO 9001:2015 Certified</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

Materials Codes

All Material shall conform to following designations unless noted otherwise on the drawing:

- Structure steel shapes and plates ASTM A36, JIS 3106, TIS1227, SM40
- Rod and bar stock ASTM A36
- Late, Steel grating ASTM A36

4. METHOD STATEMENT

4.1 Preparation of Work



- Installation of the structure is completed.
- All materials/component shall be stored well clear off the ground on skids or timber in such a way to safeguard against all adverse environment, such as humidity, moisture, rain, dust, dirt, sand, mud, salt air, salt spray and sea water.
- Metal sheet work components shall be handled and stored in a manner to minimize the risk of abrasion and damage.
- Make sure there is space and firm pathway for truck delivery, crane truck erection operation. The suitable truck & crane capacity must be clarified.
- Unloading, Arrangement, Storage and Protect Material.

4.1.1 Unloading

- Before unloading materials out of trucks, the platform or access road must be prepared properly for crane and trucks by term safely load.

4.1.2 Arrangement

- To avoid materials being moved so much on the job site that might cause unexpected damages of paint or discolour and shapes, they shall be unloaded and arranged close to the designed erection point. The materials shall be stacked in location according to the building / areas, should be near to the lifting position adjacent to the area to be erected.

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>an ISO 9001:2015 Certified</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

- Conditions of each job site, the materials arrangement plan may different based on open clear area. Rafter should be arranged to ensure easy to assemble and move. All condition arrangement should be checked park-mark as parking list enclosed before unloading for the best unloading position.

4.1.3 Storage and Protect Material

To preventing and protecting materials from damages during storage that exposed to environment factors such as storm water, dust, etc which can cause the rust, stain, discolour, and etc, the proper storage should be provided to avoid the steel materials damages, deformation and contamination. The tasks below should be considered:

- Dry area and stored above ground level with timber packing and ventilated.
- Metal sheet component or materials shall be stored separately for difference sizes and types.
- The materials should be placed in minimum 5% slope to avoid water pond.
- The materials shall be kept free from the dirt, dust, grease and other foreign materials.



4.2 Equipment and Tool

4.2.1 Equipment Tools for steel structure works, testing and measurement shall be included in applicable departmental calibration and maintenance program.

4.2.2 Equipment and Tools will consist but not limited to:

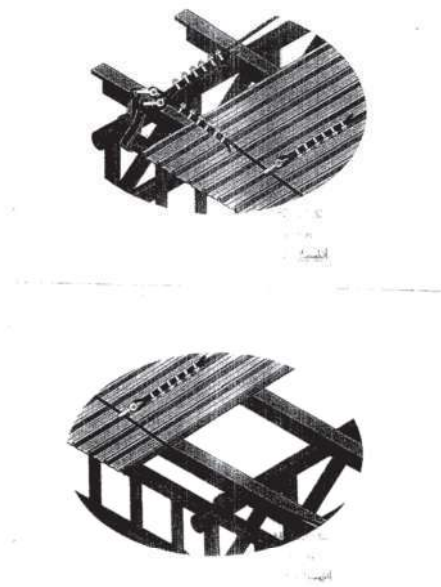
- | | |
|---------------------|-----------------|
| - Mobile crane | - Webbing sling |
| - Hiab crane | - Rope |
| - Wrenches | - Man Basket |
| - Level Gauge Ruler | - Tape measure |
| - rubber hammers | - Scissors |
| - Drill | |

Note: Equipment and Tools will vary as per site requirement.



 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>Member of PP4 & Associated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

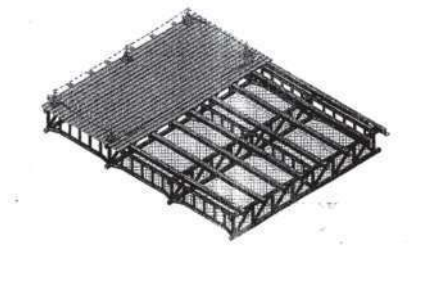
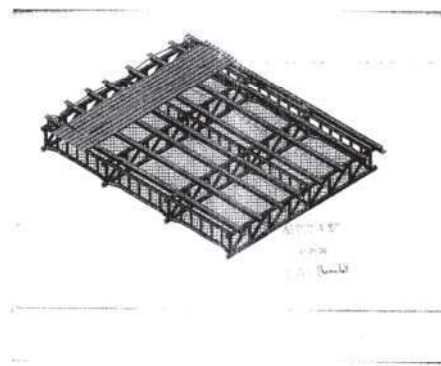
4.3 Method install Metal sheet roof

4.3.1 Install lifeline with Structure Roof





7 of 18

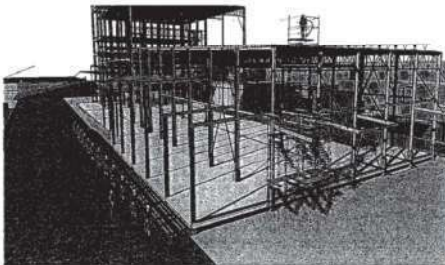
 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>Member of PP4 & Associated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



8 of 18

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>Member of PP4 & Associated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



4.3.2 Install scaffolding for Metal sheet roof



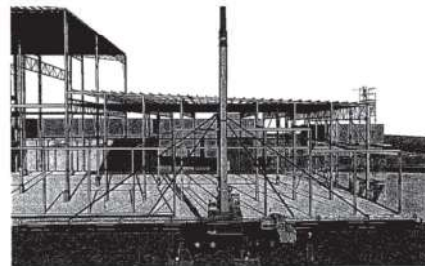
4.3.3 Define the area to lifting roof sheet and separate the area with white-red flag



9 of 18

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>Member of PP4 & Associated</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



4.3.4 Prepared balance beam before lifting with roof sheet



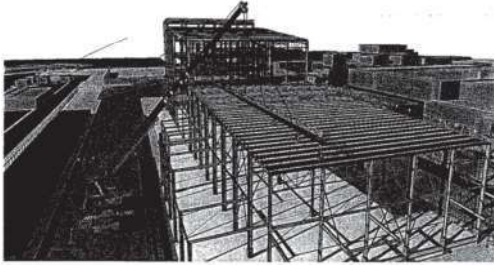
4.3.5 Lift up the roof sheets



10 of 18

 HMC Polymers <small>A West Adhesives Company</small> <small>Manufactured in France</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

4.3.6 Put roof sheet on the roof structure and tie with rope every 3 - 6 m.





4.4 Work Method for Roof Sheet

4.4.1 Install chicken mesh on purlin with screws (2-3 screws per purlin). Screws do not need to hold every purlin but they must provide sufficient strength to proceed the next step.



11 of 18

 HMC Polymers <small>A West Adhesives Company</small> <small>Manufactured in France</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

4.4.2 Install insulation from edge of purlin. Columns and joints are fixed with screws on steel bars. The number of steel bars is strong enough to withstand the wind.





4.4.3 Install KL-70 clip on the first row of every purlin



4.4.4 Put the roof sheet on the first row's clip. Distance between the edge of roof

12 of 18

 HMC Polymers <small>A West Adhesives Company</small> <small>Manufactured in France</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

sheet and trough is appropriately adjusted. Proceed installing chicken mesh and insulation





4.4.5 Following procedures and Frequently check the consistency of distance between roof sheet for improved neatness



4.5 Work Method for Wall Sheet with boom lift

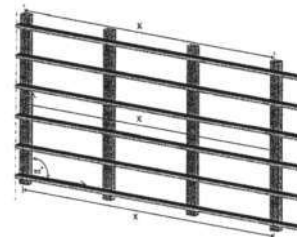
4.5.1 Install the first wall sheet and inspect the vertical alignment with first wall

13 of 18

 HMC Polymers <small>A West Adhesives Company</small> <small>Manufactured in France</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

sheet frequently. Each wall sheet must be securely screwed.

- Use 2 boom lifts
- 1 boom lifts lifting Metal sheet. Hold it firmly or use clamp pliers over the sheet.
- 1 boom lifts the screws in the wall sheet according to the standard.





4.5.2 Put the wall sheet. Carefully check the alignment and securely screw on the previously installed wall sheet.

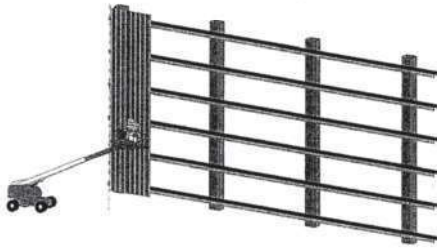


4.5.3 Place the second wall sheet Let the rib overlap completely and the sheet

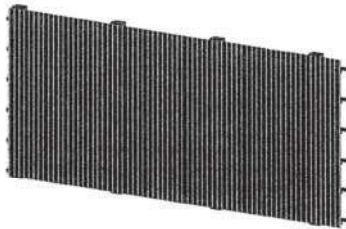
14 of 18

 HMC Polymers A West Adair Company <small>1000 West 10th St. • P.O. Box 1000 • Tulsa, OK 74101</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



straight. Hold it firmly or use clamp pliers over the sheet. Then fasten the screws in the wall sheet according to the standard by starting from the overlapping position until finished.



4.5.4 Proceed to the 3rd process until completed. For better decorativeness, frequent measurement is required to refine eye-pleasing alignment.



15 of 18

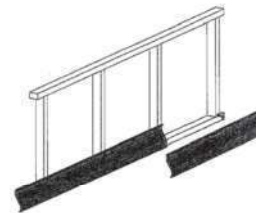
 HMC Polymers A West Adair Company 1000 West 10th St. • P.O. Box 1000 • Tulsa, OK 74101	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	

4.6 Work Method for Louver



4.6.1 Check the level and alignment and install the leg of Louver at bottom line throughout the line to install.



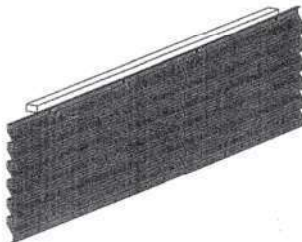
4.6.2 Install the first Louver plate by using the Louver leg over the Louver plate at the structural position. Complete the bottom row.



16 of 18

 HMC Polymers <small>A West Adair Company</small> <small>1000 West 10th St. • P.O. Box 1000 • Tulsa, OK 74101</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



4.6.3 Install the Louver plate by installing from bottom to top.



4.6.4 Install the Louver Plate to the Louver Leg with Screws.



17 of 18

 HMC Polymers A West Adair Company <small>1000 West 10th St. • P.O. Box 1000 • Tulsa, OK 74101</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT METAL SHEET INSTALLATION FOR ROOF AND WALL		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2005	Rev. 0	



5. SAFETY

- All works shall comply with safety procedure or instruction as set in out in project safety plan.
- Basic Personal Protective Equipment (PPE) shall be worn by all staff or laborers.
- Comply with task risk analysis worksheet (TRA).

6. ATTACHMENTS









- Attachment #1: TRA Metal sheet installation for roof and siding
- Attachment #2: PP4-CM-MAR-STECC-0016 Metal Sheet, Screw class 3 galvanised & Down Spout for Canopy, Extrusion, Silo, Bigbag W/H.

18 of 18

 HMC Polymers A Steel Fabricated Company an associate of HMC & Construction	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

Method Statement For Steel Structure Installation.

GS Job No. : 180850.
 Project Name : HMC PP4 Project
 OWNER : HMC Polymers
 Contractor : GS Engineering & Construction Corp.
 Location : Rayong, Map Ta Phut, Thailand

REV.	DATE	DESCRIPTION	PREP'D	CHECK'D	APPR'D	Sign	Date
0	11-07-2020	Issued for final					
0	28-06-2020	Issued for Review					10 July 2020

1 | 41





 HMC Polymers A Steel Fabricated Company an associate of HMC & Construction	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

Table of Contents

1. PURPOSE	3
2. SCOPE	3
3. REFERENCES	3
4. MOBILIZATION EQUIPMENT / TOOLS/ MATERIALS INTO WORK AREAS	3
5. SAFETY	4
6. METHOD STATEMENT	5
6.1 GENERAL	5
6.2 MATERIAL HANDLING AND STORAGE	5
6.3 EQUIPMENT AND TOOLS	5
6.4 HANDOVER	5
6.5 PRE-ASSEMBLY	5
6.6 ERECTION WORK	5
6.7 MODIFICATION	5
6.8 SCAFFOLDING REQUIREMENT	5
6.9 LIFTING PLAN	5
6.10 INSPECTION AND TESTING	5
7. EXISTING AREA	9
7.1 STEP OF WORK	9
7.2 WELDING WORK	9
8. SCAFFOLDING ERECTION AND DISMANTLING WORK	10
8.1 EQUIPMENT AND TOOLS	10
8.2 PREPARATION WORK	11
9. ATTACHMENT APPENDIX	15
9.1 ERECTION FLOW CHART	15
9.2 STEEL STRUCTURE PLAN	16
9.3 LIFTING PLAN AND ERECTION PLAN COLUMN ONE SET	17
9.4 LIFTING PLAN AND ERECTION PLAN COLUMN BY COLUMN (PIECE BY PIECE)	21
9.5 PLOT PLAN	26
9.6 BOLT TORQUE SPECIFICATION	27
9.7 CRANE LOAD CHART	29
9.8 INSPECTION AND TEST PLAN FOR STEEL STRUCTURE WORK	33
	41

2 | 41

 HMC Polymers A Steel Fabricated Company an associate of HMC & Construction	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

1. PURPOSE

The purpose of this method statement is to describe the steel structure installation for HMC PP4 Project (Thailand).

2. SCOPE

This document describes the method statement for steel structure installation that are required for further construction of the buildings in all areas of the project including method of work, materials, manpower, equipment, inspection and testing.



3. REFERENCES

- C-2-220 General Requirement Specification for Construction
- C-2-062 Structural Design specification for Steel & R.C. Structure
- C-2-221 Construction.
- C-2-222 Plan Completion
 - Inspection and Test Plan for Steel Structure
 - Inspection and Test Plan for Building Work
 - Inspection and Test Plan
 - Inspection and Test Procedure
 - Project Quality Plan
 - All project personnel are responsible for assigning document numbers in accordance with this procedure.

4. MOBILIZATION EQUIPMENT / TOOLS/ MATERIALS INTO WORK AREAS

- Before entering the work area equipment / tool must always pass HMC inspection.
- Requesting a work permit or safe work permit before working.
- Transport material support by using a Trailer truck or Hiab truck.
- Move tools by using cart and push the equipment into work area.
- Safety refer to the TRA.

3 | 41

 HMC Polymers A Steel Fabricated Company an associate of HMC & Construction	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



5. SAFETY

- One of the main aspects of this procedure is Safety and Health Control. This is to Control occurrence of injuries as well as damage to equipment and properties during the entire construction period. In order to ensure a safe working environment during the entire construction work is obtained, the safety measures will be implemented as follows.
- Barricades/Signs will be provided sufficiently and maintained, as precautionary measures during the entire stage of construction, to protect the work, workmen and safety of the public. In case of precaution against failure of lights, barricades will be equipped with suitable reflecting material. Barricade will be made to indicate the construction boundary
- During work operating shall performed under work permit system approved by GC and HMC.
- Prior to using any machines/equipment at site, ensure that they will be inspected and certified by qualified person.
- Periodic Preventive Maintenance will be made on all equipment and machines.
- Operators and drivers are to be equipped with valid driver's/operator's license or permit from concerned government agency.
- Only authorized drivers of operators will be allowed to operate machines or equipment.
- Only authorized signman will be assigned together with the operator or driver.
- Places great emphasis on all matters of health, safety, and environmental both in the workplace and to the public during the execution of their works.
- Personal Protective Equipment (PPE including mask gas filter type) will be issued to all workers such as safety shoes, hardhat, working gloves and safety goggles (if required)
- Wearing of the basic PPE shall be fully enforced.
- Regularly check that safe working condition is obtained prior to working
- Any potentially dusty material being transported from work sites will be securely contained. Transporting vehicles, etc., will be monitored to prevent overloading and over-filling.
- Work permit approval will be obtained prior the work commencement. It will be kept at the workplace at all times during work test.

References HSE of Project:

- PP4-HS-PRO-0001 Project plan
- PP4-HS-PRO-0002 Work Permit Procedure
- PP4-HS-PRO-0003 Safety Measures for Night Working.
- PP4-HS-PRO-0004 Emergency Evacuation Plan
- PP4-HS-PRO-0005 Construction HSE Plan
- PP4-HS-PRO-0006 Safety and Environmental Control for Soil Removal
- PP4-HS-PRO-0007 Security Procedure
- PP4-HS-PRO-0008 Construction Safety Procedure for Truck Crane

4 | 41

 HMC Polymers A Wael Almarai Company An ISO 9001:2008 & ISO 14001:2004 Certified	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

6. METHOD STATEMENT.

6.1 GENERAL

- 6.1.1 Unless otherwise specified or shown on the design drawings or the shop detail and installation drawings, installation of structural steel shall conform to AISC specification.
- 6.1.2 Prior to proceeding the work shall be verified installation drawing at latest revision.
- 6.1.3 Tool and equipment used for installation shall be certified and approval.
- 6.1.4 Permit to work commencement prior start work.
- 6.1.5 Verify all interface work of each discipline when installation
- 6.1.6 During installation the steel structural work shall be made safe against the wind and all installation stresses and loading conditions, including those due to installation equipment by adequate bolting, guying or temporary bracing to make the structure secure.
- 6.1.7 Permanent bolting or welding shall not be carried out until correct alignment has been obtained in each member of the structure within the tolerances specified.



6.2 MATERIAL HANDLING AND STORAGE.

- 6.2.1 Unloading the equipment at site as per equipment delivery schedule.
- 6.2.2 Maintain and control material handling and storage to prevent damage.
- 6.2.3 Visually inspect components for physical damage or contamination by opening packages and crates.
- 6.2.4 Verify that shipping protection has been applied and is still in effect.
- 6.2.5 Verify that shop inspection has been completed and that the vendor has supplied the purchase order documentation and packing lists.
- 6.2.6 Verify that loose components and separate packages match the packing lists.
- 6.2.7 Verify that special handling instructions are provided and carried out.

6.3 EQUIPMENT AND TOOLS.

- 6.3.1 Equipment Tools for steel structure works, testing and measurement shall be included in applicable departmental calibration and maintenance program.
- 6.3.2 Equipment and Tools will consist but not limited to
 - Mobile Crane
 - Man lift
 - Boom Truck
 - Air Compressor
 - Man Basket
 - Hand & Power Tools
 - Rigging Gears
 - Forklift
 - Trailer Truck
 - Welding Machines (Generator Type)
 - Tower Lights
 - Magnetic Drill
 - Surveying Instrument
 - Impact Wrench

5 | 41

 HMC Polymers A Most Admired Company AS ACCREDITED TO ISO 9001:2015	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

- Torque Wrench
- Oxy Acetylene cutting (For one set)
- Scaffolding, Chain Block, Come along pulley
- Wrench, Hammer, Crowbar, Wedged steel.
- Sling for adjust

Note: Equipment and Tools will vary as per site requirement.

6.4 HANDOVER

- 6.4.1 Civil work handover location as per specific in the approved drawing.
- 6.4.2 The handover report shall be specific follow;
 - Location number
 - Dimensions
 - Position (center marking) and height (level marking).
 - Size and quantity of anchor bolts.
 - Dimension and cleanliness of anchor boxes (if any).



6.5 PRE-ASSEMBLY.

- 6.5.1 Prior to erection and particularly when high lifts are involved, large structure items shall be trial assembled to verify dimensional accuracy and component quantities.
- 6.5.2 Weld inspection and all other stage inspection shall be carried out as per inspection test Plan for Structural steel of Fabrication and Erection

6.6 ERECTION WORK



- 6.6.1 Foundation shall be checked for level and coordinates as per DWG. conformation. Ensure foundations / pedestals has been chipped off and released prior to Erection Works.
- 6.6.2 Required Quantity of shims Plates 3mm thick shall be used to fill gap on base plates and their fitness to be checked in two directions.
- 6.6.3 Foundation shall be surveyed for pad plate level (8mm x 100mm x 100mm) or ensure to foundation embedded in padding mortar and in conformance to the acceptance criteria, Specification and approved Construction Drawings/ ITP
- 6.6.4 Grouting will be performed in accordance with project procedure at Civil.
- 6.6.5 Structural steel may be erected in individual pieces of in pre-assembled sections. Appropriate methods of handling, lifting and fixing shall be employed to avoid any damage to steel works.
- 6.6.6 Personnel erecting skeletal steel structures shall maintain 100% fall prevention/protection through the use of personal fall protection systems, retractable lifelines, connectors, toggles, etc. Prior to lifeline placement, erectors can use also Certified Sling belt secured to wrap around in steel beam & be hooked at all times.

6 | 41

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company as chosen by ENR (2002 & 2003)</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

- 6.6.7 In such cases that erectors are working below the girder, 100% tie in to be observed at all times, wherein, lanyard to be hooked on the upper girder, and the other lanyard to be hooked on the girder erector's level.
- 6.6.8 In other cases that erectors are working on top of frame, and un-availability of upper girders, likewise, 100% tie-in to be observed at all times. Where, lanyard to be hooked on the provided lifeline and the other lanyard to be hooked on the girder's erector's level.
- 6.6.9 Permanent bolting, grouting and welding shall not be carried out, until correct positioning and alignment of structural members has been achieved. Temporary braces and guys shall be used to minimize erection stresses.
- 6.6.10 As each level is erected, the permanent beams, bracing and other components shall be installed in conjunction with the framing at the level to improve the stability of the partially erected structure.
- 6.6.11 Steel work shall only be site-welded if approved and specified in the construction drawings. All welding shall be performed in an area protected from rain, wind and air borne dust and sand.
- 6.6.12 Roof and cladding including doors and other accessories shall only be installed after structure is inspected, accepted and released for the installation of above-mentioned items.
- 6.6.13 The auxiliary steel work (handrails, toe plates, gratings etc.) shall be completed prior to touch-up painting and galvanizing repair work as per Project specification respectively.
- 6.6.14 In order to minimize the coating damage care shall be exerted when handling steel structures. After completion of erection, surfaces where paint/galvanization was omitted for field welding or damaged by handling shall be repaired in accordance with the relevant specification and Project procedures.
- 6.6.15 Structural Erection Survey Report and Structural installation inspection report shall be prepared in attachment.
- 6.6.16 Any bolt holes that have been omitted shall be drilled or punched. Bolting materials shall meet the requirements of project specification and approved for construction drawing. After assembly of members, bolts are to be snug tightened only with a suitable spanner. Tightening of bolt to be done in stages, about 50% tightening prior to alignment and plumpness, upon completion of alignment & plumpness, bolts will be torque to specified value/tension data as per design of specifications.

7 | 41

 HMC Polymers A Most Admired Company an initiative of PETRO & Chemicals	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

6.7 MODIFICATION

- 6.7.1 Mis - fabricate from shop fabrication will be record and back charge.
- 6.7.2 Propose TQ of correction method and submit for approval.
- 6.7.3 Modify work should be inform to Engineering team and Owner before executed, do not rectify by self.



6.8 SCAFFOLDING REQUIREMENT.

- 6.8.1 Where not possible to do the work on the ground or part of a building or permanent structure, scaffold platform must be provided in order to carry out the work safely. Experienced and qualified scaffolds are only allowed to erect, dismantle and modify scaffolding under the supervision of certified scaffolding supervisors.
- 6.8.2 Only certified scaffolding inspectors/supervisor shall inspect, approved and sign scaffolding prior to the utilization of the erected scaffolding.
- 6.8.3 Only approved type of scaffolding shall be reference from GS/HMC Scaffolding and work procedure.

6.9 LIFTING PLAN.

- 6.9.1 Lifting plan should be present to Owner according to PP4-HR-PRO-006 Rigging & Lifting procedure.
- 6.9.2 Preparation assembly and separate materials by crane or boom truck on ground level for ensure position of type materials.
- 6.9.3 Erection by Crane and prior to lifting works, ensure that positioning is set-up satisfactorily with all outrigger extended fully and setting on well compacted ground surface.
- 6.9.4 Qualified operators, riggers, erectors, skilled workers under the direction of authorized foreman are only allowed in performing the works. The total load shall be calculated versus the allowable crane load considering boom angle and radius.
- 6.9.5 Proper coordination to other discipline for accessibility, taking consideration for workers involved on adjacent vicinity. Barricade the area for necessary precautions and personnel not involve in the job will not be allowed beyond the area.
- 6.9.6 Only authorized certified crane operators and riggers shall execute all rigging activities with the aid of competent personnel during erection.
- 6.9.7 Prior to lifting works, a detailed lifting plan shall be prepared by a competent rigging supervisor or certified rigger. Lifting plan shall be concurred by the crane operator rigger who will perform the rigging activities and approved by a competent rigging supervisor.

8 | 41

 HMC Polymers A Most Advanced Company In the field of PTFE & Composites	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

6.10 INSPECTION AND TESTING.

- 6.10.1 Inspection refer to PP4 ITP for Steel Structure Work.
- 6.10.2 In accordance with approved procedures, inspect all erected steelwork and workmanship, including, but not limited to, the following:
- Foundation Pad & Levelness Report
 - Elevation Inspection Report
 - Field touch-up painting
 - Final Inspection for Steel Structure
 - Fire Proofing Work
 - Column Plumbness Report
 - Bolt Tightening Report
 - Dimension Inspection Report
 - Inspection for Grouting
- 6.10.3 In addition, provide facilities for the inspection of the erected steelwork.
- 6.10.4 Visually inspect bolted joints have been properly installed and tighten.
- 6.10.5 Field weld inspection shall be followed project requirement.
- 6.10.6 Tolerances & Torque and welds point Reference: inspection and test plan for steel structure.



7. EXISTING AREA

7.1 Step of work

- When working at the existing area, it is applied to the HMC system and permit procedure.
- Structure and scaffolding installation methods are generally the same.
- Gas checking shall be performed start work
- Hot work will be follow with the HMC requirements.

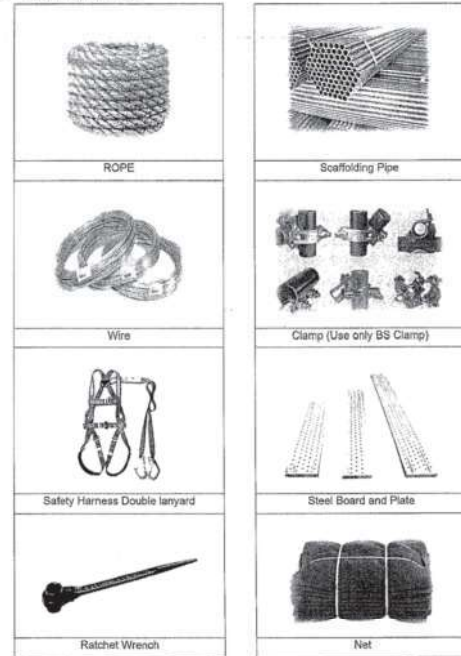
7.2 Welding work



Welding shall be done in accordance with the approved welding procedure specification (WPS) and procedure Qualification record (PQR). After checking edge preparation, offset and gap, tack welding shall be made by the qualified welder. Welding inspection is required to confirm welding were without defects, NDE of weld by PT or MT (Test) follow at size of material.

 HMC Polymers A Most Advanced Company in the field of PTFE & Composites	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

8. SCAFFOLDING ERECTION AND DISMANTLING WORK

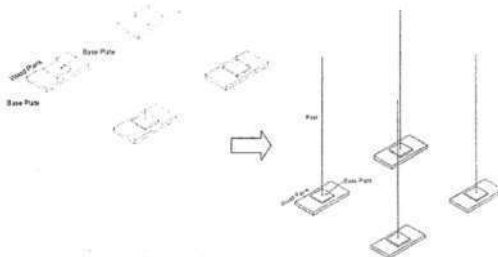
8.1 Equipment and Tools.



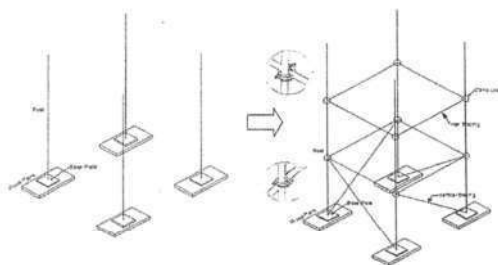
 HMC Polymers A Most Advanced Company In the field of PTFE & Composites	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



8.2 Preparation Work

- Site survey to location scaffolding installation at working area.
- Install of base plate scaffolding standing type for support and smooth on ground and install scaffolding post on base plate after complete check with water level.

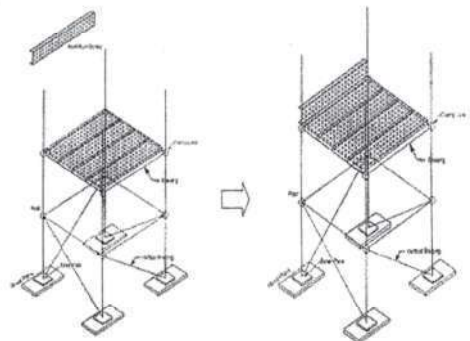
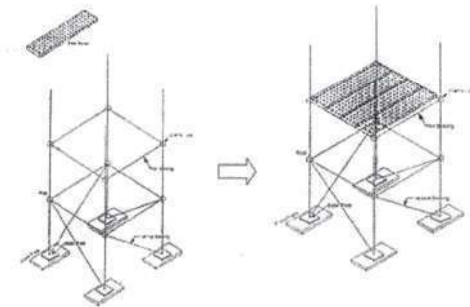




- Install horizontal bracing, vertical bracing and lock with scaffolding clamp by ratchet wrench if work at height more than 2 m worker shall have use safety harness with double lanyard and double hook.



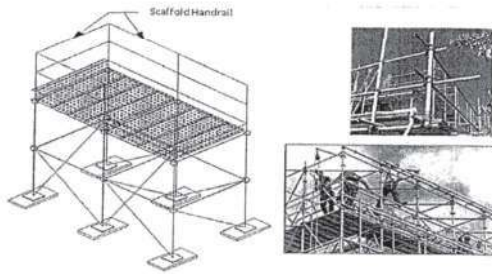
 HMC Polymers <i>A Most Advanced Company</i> <i>In the field of PTFE & Composites</i>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

- Insert steel board, Toe plate, Handrail for steel board and toe plate locked with wire.

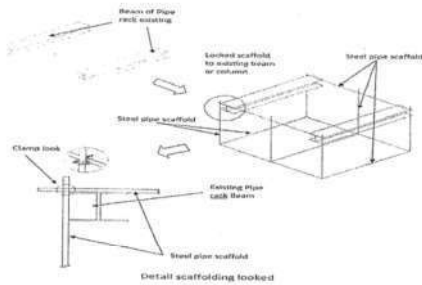


 HMC Polymers A Steel Structural Company <small>Manufacturing of PPG & Composite</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



- Insert pipe handrail and lock with scaffolding clamp



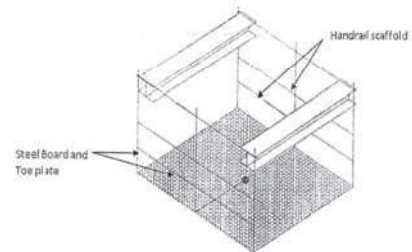
- Install scaffold hanging type on pipe rack with beam, the sizing to be suitable of location working. If work at height more than 2 m worker shall have use safety harness with double lanyard and double hook.



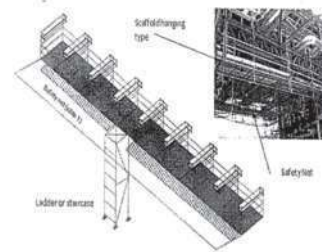
13 | 41

 HMC Polymers A Steel Structural Company Manufacturing of PPG & Composite	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



- Insert scaffold handrail, steel board and toe plate locked with clamp and wire.



- Install ladder or staircase for emergency route way, shall have later than 25 m. Span or suitable at location working area and install safety net to secure or protected equipment tool fall down as working.

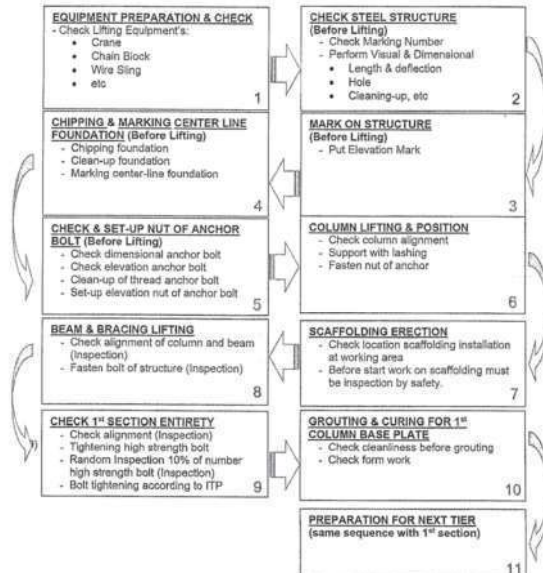


14 | 41



 HMC Polymers A Steel Structural Company Manufacturing of PPG & Composite	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9. ATTACHMENT APPENDIX.

9.1 Erection Flow Chart

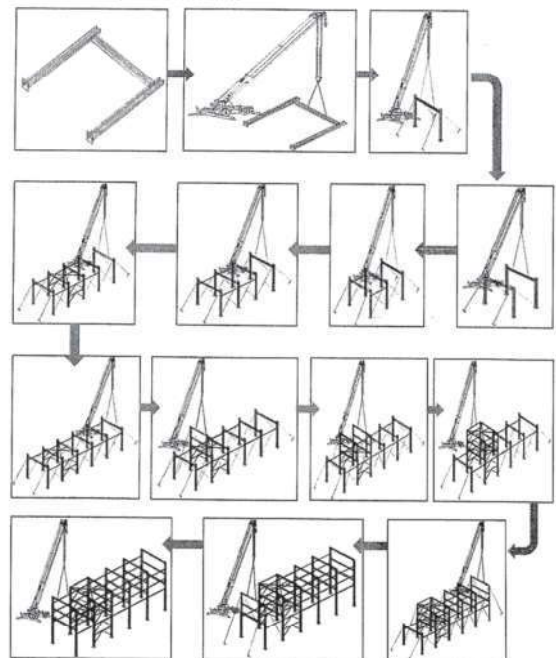


15 | 41



 HMC Polymers <small>A Steel Structural Company</small> <small>Manufacturing of PPG & Composite</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9.2 STEEL STRUCTURE PLAN

9.2.1 Pipe Rack Erection Method



16 | 41

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>An ISO 9001:2015 Certified Company</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

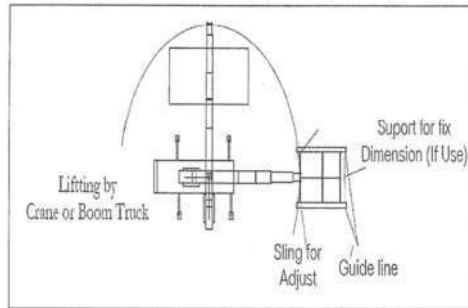
9.3 LIFTING PLAN AND ERECTION PLAN COLUMN ONE SET

9.3.1 Preparation and Assembly Plan

Remove materials from materials stock area to Assembly area column with main girder or beam at ground level by crane or boom truck and bolt tightening around 50 % before installation on foundation. When Assembly column with girder or beam has install sling and support for adjust also. (See Picture 1)



Step of Lifting Work

- Actual check crane and lifting tool.
- Ensure location crane for lifting.
- Good communication between operator and rigger.
- Check wind force for lifting lower 10 m/s and use man basket & boom lift.



Picture 1: Remove Materials and Assembly

17 | 41

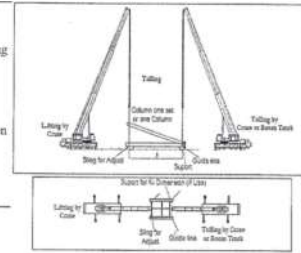
 HMC Polymers <small>A Most Advanced Company</small> <small>an ISO 9001:2015 Certified Company</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9.3.2 Lifting and Tailing One set of Column

After Assembly column set and bolt tightening around 50 % must be tailing column before lifting column set and ensure setting for adjust, support, guide line for prevent column before lifting. (See Picture 2 & 3)

1 Use crane for tailing

- Ensure position of crane for lifting and crane for tailing.
- Ensure guide line on position.
- Has good communication between lifting crane and tailing.

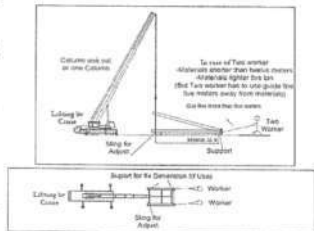


Picture 2 : Lifting and Tailing by crane

2 Use worker for setting column set



- Materials shorter than twelve meters.
- Materials lighter five ton.
- Has to use Two worker and guy line five meters away from materials.

*Guy line diameter 16 mm.



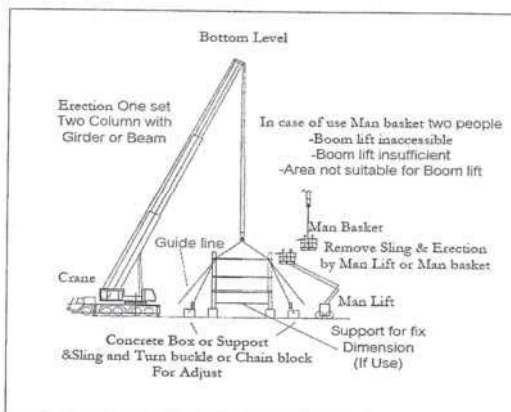
Picture 3 : Lifting and setting column set by Worker

18 | 41

 HMC Polymers A Most Advanced Company <small>an ISO 9001:2015 Certified Company</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



9.3.3 Lifting and Erection Plan One set of Column Bottom Level

Lifting and Erection One set of Column on bottom level has to ensure position of column number from drawing and before lifting has to preparation for adjust concrete box or support on position suitable for adjust dimension of column and anchor bolt. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After column set installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 4)



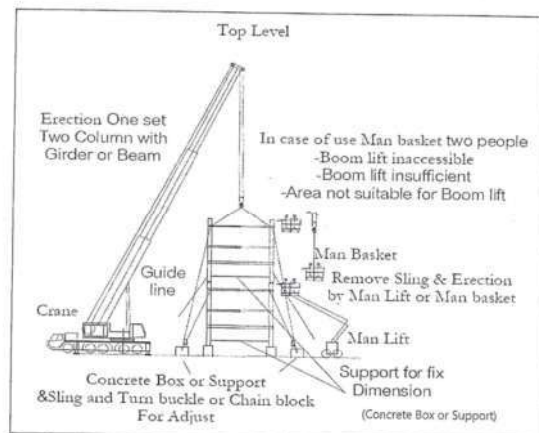
Picture 4 : Lifting and Erection Bottom Level

19 | 41

 HMC Polymers A Most Advanced Company an ISO 9001:2015 Certified Company	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



9.3.4 Lifting and Erection Plan One set of Column Top Level

Lifting and Erection One set of Column on top level has to ensure position of column number from drawing and before lifting has to preparation for adjust concrete box or support on position suitable for adjust dimension of column and anchor bolt. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After column set installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 5)



Picture 5 : Lifting and Erection Top Level

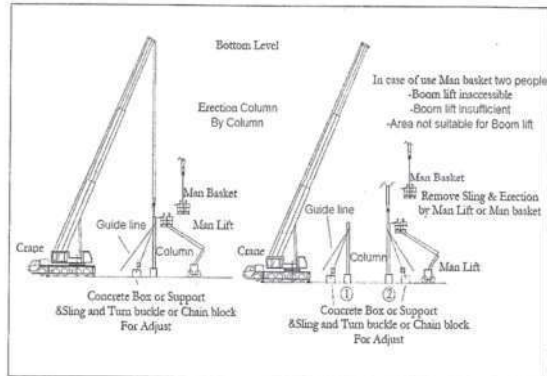
20 | 41

 HMC Polymers A HMC Industrial Company <small>an affiliate of HPMC International</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	



9.4 Lifting Plan and Erection Plan Column by Column (Piece by Piece)

9.4.1 Lifting Plan and Erection Plan Column by Column (Piece by Piece) Bottom Level

Lifting and Erection Column by Column on bottom level has to ensure position of column number from drawing and before lifting has to preparation for adjust concrete box or support on position suitable for adjust dimension of column and anchor bolt. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After column set installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 6)

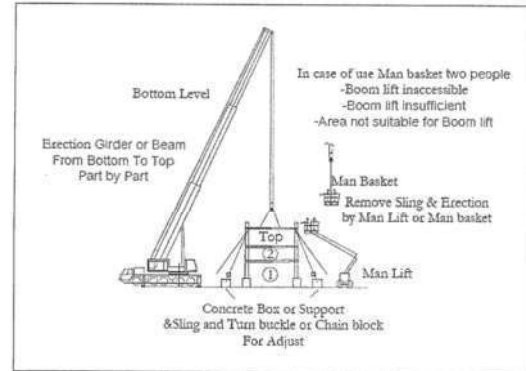


Picture 6 : Lifting and Erection Column Bottom Level



 HMC Polymers A Most Admired Company as ranked by ENR & FORTUNE	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9.4.2 Lifting Plan and Erection Plan Girder or Beam (Piece by Piece) Bottom Level

Lifting and Erection Girder or Beam on bottom level has to ensure position of girder or beam from drawing and before lifting has to preparation for adjust and support on position suitable for adjust dimension of girder or beam to bolt position. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After girder or beam installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 7)

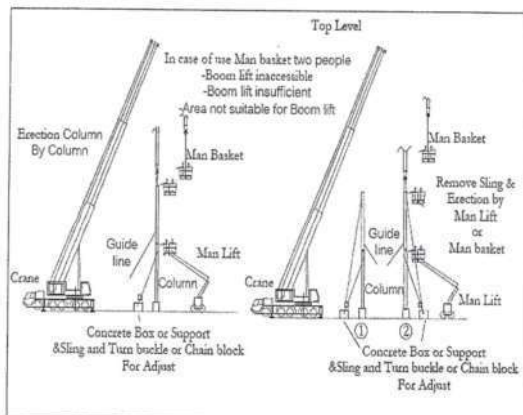


Picture 7 : Lifting and Erection Girder or Beam Bottom Level



 HMC Polymers <small>A Most Admitted Company an associate of PTSC a subsidiary</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9.4.3 Lifting Plan and Erection Plan Column by Column (Piece by Piece) Top Level

Lifting and Erection Column by Column on top level has to ensure position of column number from drawing and before lifting has to preparation for adjust concrete box or support on position suitable for adjust dimension of column to bolt. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After column installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 8)

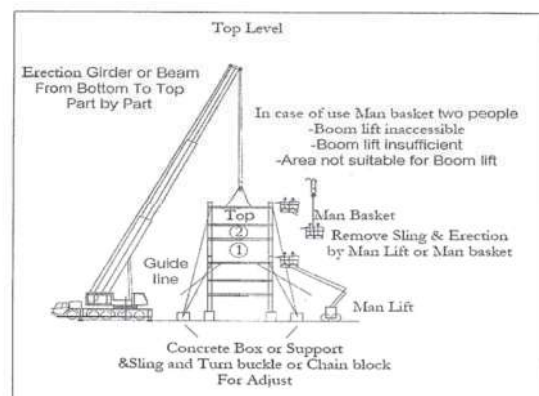


Picture 8 : Lifting and Erection Column Top Level

 HMC Polymers A Most Sublimed Company <small>for manufacturing and distribution of an array of PTFE & Composites</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement For Steel Structure Installation		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2002	Rev. 0	

9.4.4 Lifting Plan and Erection Plan Girder or Beam (Piece by Piece) Top Level

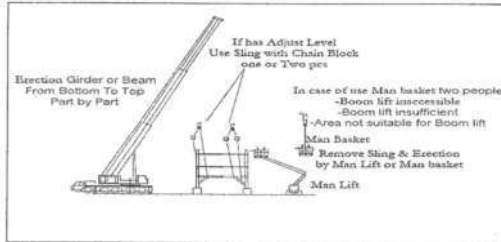
Lifting and Erection Girder or Beam on top level has to ensure position of girder or beam from drawing and before lifting has to preparation for adjust and support on position suitable for adjust dimension of girder or beam to bolt position. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After girder or beam installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 9)



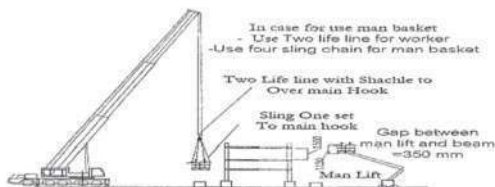
Picture 9 : Lifting and Erection Girder or Beam Top Level

9.4.5 Lifting Plan and Erection Plan Beam Rack (Piece by Piece) All Level

Lifting and Erection beam rack has to ensure position of beam rack from drawing and before lifting has to preparation for adjust and support on position suitable for adjust dimension of beam rack to bolt position. Before lifting has to installation sling, turn buckle or chain block and support for adjust. After beam rack installation on position has to installation bolt 100% and bolt tightening around 50 % and remove sling by man lift or man basket. (See Picture 10&11)

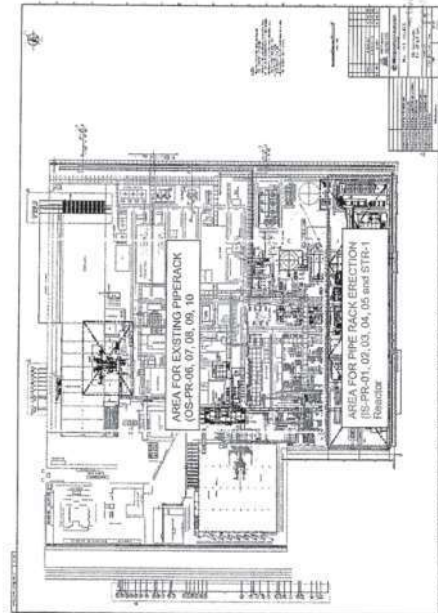


Picture 10 : Lifting and Erection Beam Rack All Level



Picture 11 : Lifting and Erection Beam Rack All Level

9.5 Plot Plan



Reference Drawing no.PP4-PE-DPP-0020-A.

9.6 Bolts torque specification

9.6.1 Heavy Hex Structural Bolts - ASTM A325M

Metric Series - Physical Properties & Tightening Torque

Physical Properties

Physical Properties	Type
Nominal Thread Size	M16 to M36
Tensile strength (min)(N/mm ²)	830
Proof Load stress (min)(N/mm ²)	660
On GL = 2" Elongation % (min.)	14
Reduction of Area	35
Hardness HR (M12-M24)	C25 - C34
Hardness HR (M12-M24)	C19 - C30

Recommended Tightening Torque and Induced Loads

Thread Size & Pitch	Stress Area mm ²	Torque N.m	Induced Load N
M16 - 2.00	157	233.0	72,800
M20 - 2.50	245	453.6	113,400
M22 - 2.50	303	616.0	140,000
M24 - 3.00	353	782.9	163,100
M27 - 3.00	459	1145.3	212,100
M30 - 3.50	561	1554.0	259,000

9.6.2 Heavy Hex Structural Bolts - ASTM A325

Inch Series - Physical Properties & Tightening Torque

Thread Size	Tension		Tightening Torque Range (ft.lbs)(Min - Max)		
	Min	Max	Plain	Galv	Waxed
1/2" - 13UNC	12,000	14,000	100 - 117	125 - 146	50 - 58
5/8" - 11UNC	19,000	23,000	198 - 240	247 - 299	99 - 120
3/4" - 10UNC	28,000	34,000	350 - 425	438 - 531	175 - 213
7/8" - 9UNC	39,000	47,000	569 - 685	711 - 857	284 - 343
1" - 8UNC	51,000	61,000	850 - 1017	1063 - 1271	425 - 508
1-1/8" - 7 UNC	56,000	67,000	1050 - 1256	1313 - 1570	525 - 625
1-1/4" - 7UNC	71,000	85,000	1479 - 1771	1849 - 2214	740 - 885
1-3/8" - 6UNC	85,000	102,000	1948 - 2338	2435 - 2922	974 - 1169
1-1/2" - 6UNC	103,000	124,000	2575 - 3100	3219 - 3875	1288 - 1550

*** Because the calculations specified in the torque chart below are offered as a guide only, it is the sole responsibility of any person using them to assume all risk. There are many variables affecting the torque-tension relationship, such as human error, surface texture, and lubrication. Because of these existing variables, the only way to determine the correct torque is through experimentation under actual joint and assembly conditions.

2 of 18





 HMC Polymers A Most Admired Company <small>Recognized by FTSE 4 Good Index</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1	

Table of Contents

1. PURPOSE	4
2. SCOPE	4
3. DEFINITION OF TERMS	4
4. REFERENCE SPECIFICATION AND DOCUMENTS	4
5. RESPONSIBILITIES & ORGANIZATION	5
5.1 Project Manager (PM)	5
5.2 Construction Manager (CM)	5
5.3 QA/QC Manager (QAM)	5
5.4 QC Engineer (QC ENG)	6
5.5 Subcontractor	6
6. HEALTH AND SAFETY PLAN	6
7. PERSONNEL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)	7
8. EQUIPMENT & TOOLS	7
9. MATERIAL	8
10. SEQUENCE AND DETAIL OF WORK	8
10.1 Safety Requirement for Tie-in work	8
10.2 Work Sequence for Bolting Type Tie-in (Cold Tie-in)	8
10.3 Work Sequence for Welding Type Tie-in (Hot Tie-in)	9
10.4 Work Sequence for New Branch on Live Line Case 1, (Hot Tapping with Valve)	11
10.5 Work Sequence for New Branch on Live Line Case 1, (Hot Tapping without Valve)	12
11. ATTACHMENT #1 TIE-IN LIST (1 OF 5)	14
ATTACHMENT #1 TIE-IN LIST (2 OF 5)	15

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company</small> <small>Recognized by FTSE 4 Good Index</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1	

1. PURPOSE

The purpose of this method statement is to describe the tie-in activities pre and post works. Tie-in activities include hot and cold tie-in, hot tapping, line stopping. This method statement use as a guide line. The detail of work can be reviewed to meet safety, quality and working time

2. SCOPE

The Method Statement provides minimum requirement for carrying out the tie-in work for HMC PP4 Project in accordance with Project Specifications, Contractual Requirements, Approved Drawings and Company HSE Regulations. This Work Method Statement applies specifically and only to the project - HMC PP4 Project including existing HMC area.

The more detail work method, such as construction activities shall be referred to PP4-CM-WMS-4001 and PP4-CM-WMS-4007 for underground piping and above ground piping each. If pressure test is required, Contractor shall refer to PP4-CM-WMS-4006

3. DEFINITION OF TERMS



The following words and expressions shall have the respective meanings as hereby defined, except where the context otherwise requires.

- "OWNER" "Company" : means HMC Polymers Co., Ltd., a OWNER, organized and existing under the laws of Thailand, and having its registered office in Sathorn City Tower, 20th Floor, 175 South Sathorn Road, Thungmahamek, Sathorn, Bangkok 10120.
- "Contractor" : means GS Engineering & Construction Corp.
- "Vendor" : means any Vendor, manufacturer or supplier engaged by the Contractor.
- "Shall" : means a mandatory action or requirements
- "ITP" : means Inspection and Test Plan, which Vendor will submit to Contractor for approval before starting any work or inspection.
- "Inspector" : means inspectors qualified from OWNER's / CONTRACTOR's Inspection/ QC section organization for inspection of the Vendor/ Manufacturers.

4. REFERENCE SPECIFICATION AND DOCUMENTS

PROJECT SPECIFICATION

- TBC-G-P1-001
- TBC-G-P1-008

 HMC Polymers A Most Admired Company <small>Recognized by FTSE 4 Good Index</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Tie-In General (Include Hot Tapping)		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1	

- TBC-G-P1-014
- PP4-PE-SPC-0001
- PP4-PE-SPC-0007
- C-2-221 CONSTRUCTION
- PP4-CM-WMS-4001 Underground Piping Work
- PP4-CM-WMS-4006 Pressure Test
- PP4-CM-WMS-4007 AG Piping Work

CODES AND STANDARD

The following codes and standards shall be used.

- ASME B31.3 Process Piping
- ASME B16.5 Pipe Flanges and Flanged Fitting
- ASME B16.9 Factory-made Wrought Butt Weld Fitting
- ASME B16.11 Forged Fitting, Socket-Weld and Threaded
- ASME Section IX Welding and Brazing Qualification
- ASME Section V Non Destructive Examination
- ASME B16.20 Metallic Gaskets for Pipe Flange Ring joint, Spiral wound

5. RESPONSIBILITIES & ORGANIZATION

5.1 Project Manager (PM)



Project Director is responsible for overall project scope including production, quality and safety.

5.2 Construction Manager (CM)

Construction Manager is responsible to belong and assist PM and to control constructions schedule and instalment task, including safety and quality shall be concerning.

5.3 QA/QC Manager (QAM)

QA/QC Manager is independent to responsible for quality assurance and quality control base on company quality policy/ code & standards and client spec or project specification. To implement and maintain a quality management system, to giving solution and suggestion.

 HMC Polymers A Most Admired Company <small>Recognized by FTSE 4 Good Index</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	Method Statement for Tie-In General (Include Hot Tapping)		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1	

5.4 QC Engineer (QC ENG)

QC Engineer is responsible for quality controlling and support and advise to inspectors, to control for subcontractor (If Applicable) work throughout the process and he is to witness and conduct the inspection as required by ITP's and specifications.



5.5 Subcontractor

Subcontractor is responsible for executing the fabrication and inspection to achieve schedule and quality level as specified in the contract.

6. HEALTH AND SAFETY PLAN

All the personnel working in the field will be given relevant safety orientation training and formal site induction. All the personnel will be made aware of safety procedures and requirements to be ensured on the entire task to be executed on site. Daily toolbox tasks will be held at the site prior to commence of work activities. All the personnel working in the site shall wear the appropriate PPE.

- Prior to starting on any pipe erection work, a toolbox talk conducted by the Supervisor shall inform involved personnel of the hazards, risks and preventative measures. Additionally, all personnel must be aware of the site Emergency Evacuation Procedures.
- Adequate caution board and warning signs shall be provided.
- During lifting operations, the rigger shall be identified by an orange reflective jacket, the area where the lifting operations are to take place shall be barricaded, and the rigger / supervisor must ensure that no suspended loads are lifted over personnel. Access to scaffold working platforms shall be certified as safe-for-use and only with green tag scaffolding shall be used.
- When working at height on scaffold platforms, personnel shall wear a full body safety harness as a secondary fall protection measure.
- Mobile welding units must be fitted with a spark arrestor and Earth Leakage Circuit Breaker (ELCB) and a grounding rod, all ancillary equipment must be inspected prior to-use, and display the current color-code.
- Rigging studies shall be completed on a case-by-case basis, for exact crane positioning for the load and working radius, to ensure safe lifting operations.
- Risk Assessments shall be undertaken to ensure that all work hazards are identified and mitigated.
- All drain vents and flanged joints shall be covered with damp blanket.
- Piping erection supervisory personnel shall ensure that work area facilities are safe prior to commencing work activities.
- While welding fire blanket shall be used to avoid falling spatters and spark in the area and side sheeting shall be used against wind.
- For safety measures, Confined Space Entry Permit is required for any area from which immediate escape is restricted and an Attendant should be available standby outside for watching.

 HMC PP4 PROJECT Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)	
Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1

- Check and confirm all equipment and tools to be used at site, having valid and approved documents prior to start of work.
- Housekeeping is to be maintained at all times and remove the unused equipment and unnecessary tools from the site.
- All work shall be stopped in case of emergency, machine will be switched off and all personnel moved to nearest assembly point until the emergency is cleared.
- Subcontractor shall prepare protection as galvanized sheet iron roofing or equivalent material to avoid damage from dropping material come out from Flare during working at Flare area. (approximately 50-100meter radius)
- TRA(Task Risk Analysis) worksheet shall be submitted for approval of work permit before start work. (refer to Attachment #1)
- Contractor and Subcontractor shall follow HMC safety procedure and permit system in existing area
- If The work performs in confine space area, confine space permit and procedure shall be followed

7. PERSONNEL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

The usage of the following PPE is mandatory during work.



- Hard Hat
- Cover All (Fire resistant)
- Steel Toe Safety Shoes
- Safety Goggles
- Hand Gloves
- Rubber Boots (if required)
- Ear Plugs
- H2S/Gas Detector (if required)

8. EQUIPMENT & TOOLS

Equipment to be used in the execution of the works is listed below. All Manpower, Equipment & Tools shall be inspected and approved. All lifting equipment and tools should have a third party certificate prior to work.

- Welding Machine
- Grinding machine
- Gas cutting and plasma cutting machine.
- Crane
- Boom truck
- Hand tools, Barricades, Warning Tapes.
- Pipe Fitting and Inspection Tools

7 of 18

 HMC PP4 PROJECT Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)	
Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1

- Air compressor
- Torque wrench
- Pipe distortion control devise and pipe clamps
- Holiday Test Machine
- Pipe stands/ supports, Pipe clamps, fixtures
- General Workshop tools
- Scaffolding Materials

9. Material

All materials which are related to underground piping work shall be handled and stored Properly. Pipe and fittings shall be stored in a manner to protect them from deterioration and contamination.

Material shall not be stored directly on the ground. They shall be placed on Wide Planks or timbers with a protective material, such as straw rope, felt Kraft Paper strips, or sacks of sand or sawdust.

Pipe during storage shall close by plastic plug and sheet, Flange welded to pipe shall protect during storage by wooden or similar materials covered.

Inflammable or combustible material, if any, shall be stored separately in a ventilated Warehouse to protect them from direct sunlight and high temperatures. Wrapped carbon steel pipe shall be protected from the direct rays of the sun.

Attention shall be taken to prevent deformation and damage of material during their handling. Special care shall be taken while lifting of pipes and other fitting to avoid coating damage.

10. SEQUENCE AND DETAIL OF WORK

10.1 Safety Requirement for Tie-in work



Inspection shall be carried out as per approved WMS, "PP4-CM-WMS-4001 Method Statement for Underground Piping Work", "PP4-CM-WMS-4006 Method Statement for Pressure Test", "PP4-CM-WMS-4007 Method Statement for AG Piping Work"

10.2 Work Sequence for Bolting Type Tie-in (Cold Tie-in)

10.2.1 Pre Shut down Activities (Pre Tie-in Work)

- 10.2.1.1 If required, Design documents regarding tie-in work shall be confirmed and approved by OWNER.
- 10.2.1.2 Contractor request to OWNER to conduct site survey together to verify site condition and actual tie-in points. At the moment, tie-in point shall be marked with specific number.

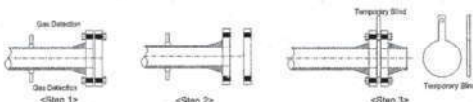
8 of 18

 HMC PP4 PROJECT Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)	
Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1

- 10.2.1.3 Material for tie-in such as connection spools, bolts, gaskets & etc. shall be prepared and stored with each tie-in number.
- 10.2.1.4 Verify each tie-in location required scaffolding, and installed suitable type of scaffolding before shut-down.
- 10.2.1.5 Perform pressure test for tie-in spools as required in line index and drawings.
- 10.2.1.6 If test required as service test or visual test, service or visual test of the spool shall be performed after tie-in work.

10.2.2 Shut down Activities

- 10.2.2.1 Conduct line isolation, purging and blowing to set the line as hydrocarbon free by OWNER.
- 10.2.2.2 Contractor check gas leakage through vent or drain point, prior to conduct loosening existing bolt to ensure gas free.
- 10.2.2.3 Before connection tie-in spool on existing flange, inspection and cleaning shall be performed by Contractor.
- 10.2.2.4 Install temporary positive blind between new and old flange, to conduct hot work in new line.
- 10.2.2.5 Repair painting and insulation, if required.



10.2.3 Post Tie-in work



- 10.2.3.1 Confirm tie-in completion by OWNER
- 10.2.3.2 If required, dismantle scaffolding and conduct housekeeping around tie-in area.
- 10.2.3.3 After successful completion of works, demobilization shall be arranged without any delay. Tie-in activities shall be recorded. The QC Supervisor shall prepare the quality documents and present to company for their final approval.
- 10.2.3.4 Handover to OWNER to prepare startup. Approval and signature for turn over for certificate/document

10.3 Work Sequence for Welding Type Tie-in (Hot Tie-in)

10.3.1 Pre Shut down Activities (Pre Tie-in Work)

Conduct same as para 10.2.1

9 of 18

 HMC PP4 PROJECT Method Statement for Tie-in General (Include Hot Tapping)	
Doc No. : PP4-CM-WMS-4008	Rev. 1

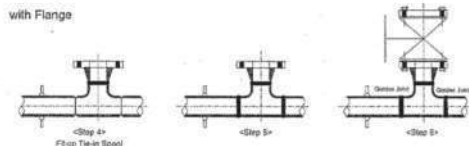
10.3.2 Shut down Activities

- 10.3.2.1 Conduct line isolation, purging and blowing to set the line as hydrocarbon free by OWNER.
- 10.3.2.2 Confirm existing line remaining wall thickness at tie-in location by thickness gauge, if required.
- 10.3.2.3 Contractor check gas leakage through vent or drain point, prior to conduct cutting to ensure gas free or drill 6.0 ~ 8.0 mm. dia. Hole to reconfirm of hydrocarbon free by gas detector before cutting the existing line, if required.
- 10.3.2.4 Confirm and mark on actual length and out tie-in points. At that time; cutting will conduct with grinder basically. But if required, cold cutting tools can be used.
- 10.3.2.5 Fit-up new tie-in spool (pressure test completed, if required) and inspect as project requirement. Conduct welding tie-in point.
- 10.3.2.6 Conduct golden weld procedure perform NDE100% as project specification requirement.
- 10.3.2.7 Repair painting and insulation, if required.

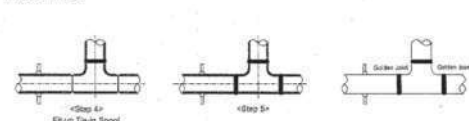
Common Activity



with Flange



without Flange



10.3.3 Post Tie-in work

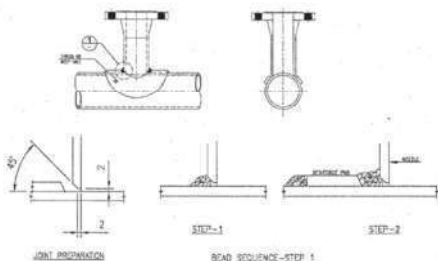
10 of 18

Conduct same as para 10.2.3

10.4 Work Sequence for New Branch on Live Line Case 1. (Hot Tapping with Valve)

10.4.1 Pre Hot Tapping work

- 10.4.1.1 Field verify and confirm with OWNER and Contractor for the hot tapping point.
- 10.4.1.2 Clean the existing pipe in the area to be inspected to bare metal by mechanical means to remove all coatings, dirt, grease and other contaminants. Necessary precautions need to be taken not to remove the parent metal during cleaning and
- 10.4.1.3 The section of the run pipe to which the branch pipe or fitting is to be attached shall be thoroughly cleaned with a wire brush for a distance extending to a minimum of 150 mm either side of the branch or fitting. After cleaning, the run pipe shall be visually examined for laps, cracks, pitting or other form of damage. The fitting shall be located so as to avoid welding on minor flaws in the run pipe.
- 10.4.1.4 Prepare nozzle spool and reinforcing pad, valve (if required) to be attached on existing piping. And weld nozzle spool and reinforcing pad on existing piping as below. At this time nozzle length to be concerned with capacity of tapping machine.
- 10.4.1.5 Perform air leak test for reinforcing pad to ensure weldment.

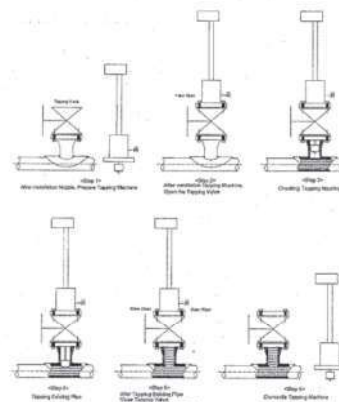


10.4.2 During Hot Tapping

- 10.4.2.1 Pre-Mobilization Preparation of hot tap equipment - Checking, confirmation & selection of all necessary Hot tapping equipment & accessories such as gaskets and bolts required for the job.
- 10.4.2.2 Check cutter teeth and outer diameter of the cutter, install cutter on cutter holder and tighten the socket head bolts and lock nuts. An acceptable alternative is to assemble the cutter and the cutter holder before installing the cutter holder in the boring bar.
- 10.4.2.3 Assemble the tapping machine on the tapping valve. And Perform leak test of machine assembly & Operational check.

11 of 18

- 10.4.2.4 Starting the hot tapping operation and continue tapping till completed. Retract cutter completely after tap is made and close tapping valve.
- 10.4.2.5 Remove hot tapping machine and install blind flange or connect to tie-in spool.



10.4.3 Post Hot Tapping Work

- 10.4.3.1 Confirm Hot Tapping completion by OWNER
- 10.4.3.2 If required, dismantle scaffolding and conduct housekeeping around tie-in area.
- 10.4.3.3 After successful completion of works, demobilization shall be arranged without any delay. The QC Supervisor shall prepare the quality documents and present to company for their final approval.
- 10.4.3.4 Handover to OWNER to prepare startup. Approval and signature for turn over for certificate/document

10.5 Work Sequence for New Branch on Live Line Case 1. (Hot Tapping without Valve)

This type of hot tapping can be conducted for the services described below only.

- Fire Water Line (with close existing block valve).
- Low Pressure Air Line without Hazardous (Required OWNER confirmation).

12 of 18

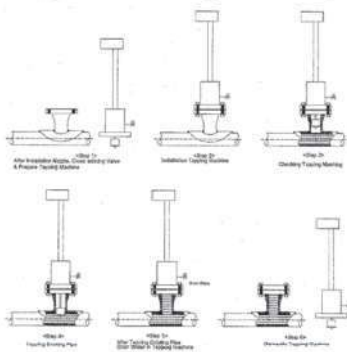
- Low Pressure Water Line without Hazardous (Required OWNER confirmation).

10.5.1 Pre Hot Tapping work

Conduct same as para 10.4.1

10.5.2 During Hot Tapping

- 10.5.2.1 Pre-Mobilization Preparation of hot tap equipment - Checking, confirmation & selection of all necessary Hot tapping equipment & accessories such as gaskets and bolts required for the job.
- 10.5.2.2 Check cutter teeth and outer diameter of the cutter, install cutter on cutter holder and tighten the socket head bolts and lock nuts. An acceptable alternative is to assemble the cutter and the cutter holder before installing the cutter holder in the boring bar.
- 10.5.2.3 Assemble the tapping machine on the new branch nozzle. And Perform leak test of machine assembly & Operational check.
- 10.5.2.4 Starting the hot tapping operation and continue tapping till completed. Retract cutter completely after tap is made.
- 10.5.2.5 Remove hot tapping machine and install blind flange or connect to tie-in spool.



10.5.3 Pre Hot Tapping work



Conduct same as para 10.4.3

13 of 18

11. Attachment #1 Tie-In List (1 of 5)




Sl. No.	Description	Tie-In List		Tie-In Details		Remarks	
		Start	End	Material	Quantity	Location	Remarks
1	PP4 - Fire Water Line	PP4-001	PP4-002	PP4-001	1	PP4-001	PP4-001
2	PP4 - Fire Water Line	PP4-002	PP4-003	PP4-002	1	PP4-002	PP4-002
3	PP4 - Fire Water Line	PP4-003	PP4-004	PP4-003	1	PP4-003	PP4-003
4	PP4 - Fire Water Line	PP4-004	PP4-005	PP4-004	1	PP4-004	PP4-004
5	PP4 - Fire Water Line	PP4-005	PP4-006	PP4-005	1	PP4-005	PP4-005
6	PP4 - Fire Water Line	PP4-006	PP4-007	PP4-006	1	PP4-006	PP4-006
7	PP4 - Fire Water Line	PP4-007	PP4-008	PP4-007	1	PP4-007	PP4-007
8	PP4 - Fire Water Line	PP4-008	PP4-009	PP4-008	1	PP4-008	PP4-008
9	PP4 - Fire Water Line	PP4-009	PP4-010	PP4-009	1	PP4-009	PP4-009
10	PP4 - Fire Water Line	PP4-010	PP4-011	PP4-010	1	PP4-010	PP4-010
11	PP4 - Fire Water Line	PP4-011	PP4-012	PP4-011	1	PP4-011	PP4-011
12	PP4 - Fire Water Line	PP4-012	PP4-013	PP4-012	1	PP4-012	PP4-012
13	PP4 - Fire Water Line	PP4-013	PP4-014	PP4-013	1	PP4-013	PP4-013
14	PP4 - Fire Water Line	PP4-014	PP4-015	PP4-014	1	PP4-014	PP4-014
15	PP4 - Fire Water Line	PP4-015	PP4-016	PP4-015	1	PP4-015	PP4-015
16	PP4 - Fire Water Line	PP4-016	PP4-017	PP4-016	1	PP4-016	PP4-016
17	PP4 - Fire Water Line	PP4-017	PP4-018	PP4-017	1	PP4-017	PP4-017
18	PP4 - Fire Water Line	PP4-018	PP4-019	PP4-018	1	PP4-018	PP4-018
19	PP4 - Fire Water Line	PP4-019	PP4-020	PP4-019	1	PP4-019	PP4-019
20	PP4 - Fire Water Line	PP4-020	PP4-021	PP4-020	1	PP4-020	PP4-020
21	PP4 - Fire Water Line	PP4-021	PP4-022	PP4-021	1	PP4-021	PP4-021
22	PP4 - Fire Water Line	PP4-022	PP4-023	PP4-022	1	PP4-022	PP4-022
23	PP4 - Fire Water Line	PP4-023	PP4-024	PP4-023	1	PP4-023	PP4-023
24	PP4 - Fire Water Line	PP4-024	PP4-025	PP4-024	1	PP4-024	PP4-024
25	PP4 - Fire Water Line	PP4-025	PP4-026	PP4-025	1	PP4-025	PP4-025
26	PP4 - Fire Water Line	PP4-026	PP4-027	PP4-026	1	PP4-026	PP4-026
27	PP4 - Fire Water Line	PP4-027	PP4-028	PP4-027	1	PP4-027	PP4-027
28	PP4 - Fire Water Line	PP4-028	PP4-029	PP4-028	1	PP4-028	PP4-028
29	PP4 - Fire Water Line	PP4-029	PP4-030	PP4-029	1	PP4-029	PP4-029
30	PP4 - Fire Water Line	PP4-030	PP4-031	PP4-030	1	PP4-030	PP4-030
31	PP4 - Fire Water Line	PP4-031	PP4-032	PP4-031	1	PP4-031	PP4-031
32	PP4 - Fire Water Line	PP4-032	PP4-033	PP4-032	1	PP4-032	PP4-032
33	PP4 - Fire Water Line	PP4-033	PP4-034	PP4-033	1	PP4-033	PP4-033
34	PP4 - Fire Water Line	PP4-034	PP4-035	PP4-034	1	PP4-034	PP4-034
35	PP4 - Fire Water Line	PP4-035	PP4-036	PP4-035	1	PP4-035	PP4-035
36	PP4 - Fire Water Line	PP4-036	PP4-037	PP4-036	1	PP4-036	PP4-036
37	PP4 - Fire Water Line	PP4-037	PP4-038	PP4-037	1	PP4-037	PP4-037
38	PP4 - Fire Water Line	PP4-038	PP4-039	PP4-038	1	PP4-038	PP4-038
39	PP4 - Fire Water Line	PP4-039	PP4-040	PP4-039	1	PP4-039	PP4-039
40	PP4 - Fire Water Line	PP4-040	PP4-041	PP4-040	1	PP4-040	PP4-040
41	PP4 - Fire Water Line	PP4-041	PP4-042	PP4-041	1	PP4-041	PP4-041
42	PP4 - Fire Water Line	PP4-042	PP4-043	PP4-042	1	PP4-042	PP4-042
43	PP4 - Fire Water Line	PP4-043	PP4-044	PP4-043	1	PP4-043	PP4-043
44	PP4 - Fire Water Line	PP4-044	PP4-045	PP4-044	1	PP4-044	PP4-044
45	PP4 - Fire Water Line	PP4-045	PP4-046	PP4-045	1	PP4-045	PP4-045
46	PP4 - Fire Water Line	PP4-046	PP4-047	PP4-046	1	PP4-046	PP4-046
47	PP4 - Fire Water Line	PP4-047	PP4-048	PP4-047	1	PP4-047	PP4-047
48	PP4 - Fire Water Line	PP4-048	PP4-049	PP4-048	1	PP4-048	PP4-048
49	PP4 - Fire Water Line	PP4-049	PP4-050	PP4-049	1	PP4-049	PP4-049
50	PP4 - Fire Water Line	PP4-050	PP4-051	PP4-050	1	PP4-050	PP4-050
51	PP4 - Fire Water Line	PP4-051	PP4-052	PP4-051	1	PP4-051	PP4-051
52	PP4 - Fire Water Line	PP4-052	PP4-053	PP4-052	1	PP4-052	PP4-052
53	PP4 - Fire Water Line	PP4-053	PP4-054	PP4-053	1	PP4-053	PP4-053
54	PP4 - Fire Water Line	PP4-054	PP4-055	PP4-054	1	PP4-054	PP4-054
55	PP4 - Fire Water Line	PP4-055	PP4-056	PP4-055	1	PP4-055	PP4-055
56	PP4 - Fire Water Line	PP4-056	PP4-057	PP4-056	1	PP4-056	PP4-056
57	PP4 - Fire Water Line	PP4-057	PP4-058	PP4-057	1	PP4-057	PP4-057
58	PP4 - Fire Water Line	PP4-058	PP4-059	PP4-058	1	PP4-058	PP4-058
59	PP4 - Fire Water Line	PP4-059	PP4-060	PP4-059	1	PP4-059	PP4-059
60	PP4 - Fire Water Line	PP4-060	PP4-061	PP4-060	1	PP4-060	PP4-060
61	PP4 - Fire Water Line	PP4-061	PP4-062	PP4-061	1	PP4-061	PP4-061
62	PP4 - Fire Water Line	PP4-062	PP4-063	PP4-062	1	PP4-062	PP4-062
63	PP4 - Fire Water Line	PP4-063	PP4-064	PP4-063	1	PP4-063	PP4-063
64	PP4 - Fire Water Line	PP4-064	PP4-065	PP4-064	1	PP4-064	PP4-064
65	PP4 - Fire Water Line	PP4-065	PP4-066	PP4-065	1	PP4-065	PP4-065
66	PP4 - Fire Water Line	PP4-066	PP4-067	PP4-066	1	PP4-066	PP4-066
67	PP4 - Fire Water Line	PP4-067	PP4-068	PP4-067	1	PP4-067	PP4-067
68	PP4 - Fire Water Line	PP4-068	PP4-069	PP4-068	1	PP4-068	PP4-068
69	PP4 - Fire Water Line	PP4-069	PP4-070	PP4-069	1	PP4-069	PP4-069
70	PP4 - Fire Water Line	PP4-070	PP4-071	PP4-070	1	PP4-070	PP4-070
71	PP4 - Fire Water Line	PP4-071	PP4-072	PP4-071	1	PP4-071	PP4-071
72	PP4 - Fire Water Line	PP4-072	PP4-073	PP4-072	1	PP4-072	PP4-072
73	PP4 - Fire Water Line	PP4-073	PP4-074	PP4-073	1	PP4-073	PP4-073
74	PP4 - Fire Water Line	PP4-074	PP4-075	PP4-074	1	PP4-074	PP4-074
75	PP4 - Fire Water Line	PP4-075	PP4-076	PP4-075	1	PP4-075	PP4-075
76	PP4 - Fire Water Line	PP4-076	PP4-077	PP4-076	1	PP4-076	PP4-076
77	PP4 - Fire Water Line	PP4-077	PP4-078	PP4-077	1	PP4-077	PP4-077
78	PP4 - Fire Water Line	PP4-078	PP4-079	PP4-078	1	PP4-078	PP4-078
79	PP4 - Fire Water Line	PP4-079	PP4-080	PP4-079	1	PP4-079	PP4-079
80	PP4 - Fire Water Line	PP4-080	PP4-081	PP4-080	1	PP4-080	PP4-080
81	PP4 - Fire Water Line	PP4-081	PP4-082	PP4-081	1	PP4-081	PP4-081
82	PP4 - Fire Water Line	PP4-082	PP4-083	PP4-082	1	PP4-082	PP4-082
83	PP4 - Fire Water Line	PP4-083	PP4-084	PP4-083	1	PP4-083	PP4-083
84	PP4 - Fire Water Line	PP4-084	PP4-085	PP4-084	1	PP4-084	PP4-084
85	PP4 - Fire Water Line	PP4-085	PP4-086	PP4-085	1	PP4-085	PP4-085
86	PP4 - Fire Water Line	PP4-086	PP4-087	PP4-086	1	PP4-086	PP4-086
87	PP4 - Fire Water Line	PP4-087	PP4-088	PP4-087	1	PP4-087	PP4-087
88	PP4 - Fire Water Line	PP4-088	PP4-089	PP4-088	1	PP4-088	PP4-088
89	PP4 - Fire Water Line	PP4-089	PP4-090	PP4-089	1	PP4-089	PP4-089
90	PP4 - Fire Water Line	PP4-090	PP4-091	PP4-090	1	PP4-090	PP4-090
91	PP4 - Fire Water Line	PP4-091	PP4-092	PP4-091	1	PP4-091	PP4-091
92	PP4 - Fire Water Line	PP4-092	PP4-093	PP4-092	1	PP4-092	PP4-092
93	PP4 - Fire Water Line	PP4-093	PP4-094	PP4-093	1	PP4-093	PP4-093
94	PP4 - Fire Water Line	PP4-094	PP4-095	PP4-094	1	PP4-094	PP4-094
95	PP4 - Fire Water Line	PP4-095	PP4-096	PP4-095	1	PP4-095	PP4-095
96	PP4 - Fire Water Line	PP4-096	PP4-097	PP4-096	1	PP4-096	PP4-096
97	PP4 - Fire Water Line	PP4-097	PP4-098	PP4-097	1	PP4-097	PP4-097
98	PP4 - Fire Water Line	PP4-098	PP4-099	PP4-098	1	PP4-098	PP4-098
99	PP4 - Fire Water Line	PP4-099	PP4-100	PP4-099	1	PP4-099	PP4-099
100	PP4 - Fire Water Line	PP4-100	PP4-101	PP4-100	1	PP4-100	PP4-100



14 of 18

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company As ranked by FTSE & LinkedIn</small>	HMC PP4 PROJECT		 GSE&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

**METHOD STATEMENT
FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION**

GS Job No. : 190850.
 Project Name : HMC PP4 Project
 OWNER : HMC Polymers
 Contractor : GS Engineering & Construction Corp.
 Location : Rayong, Map Ta Phut, Thailand

1	02-10-2020	Issued for Final						
0	02-10-2020	Issued for Review	JM KIM	MC KIM	YH CHO			2020.10.5
REV.	DATE	DESCRIPTION	PREP'D	CHECK'D	APPR'D	Sign	Date	
								OWNER APPR'D

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company As ranked by FTSE & LinkedIn</small>	HMC PP4 PROJECT		 GSE&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

Revision History Sheet

REV. NO.	Section	Description	Remark
0	02-10-2020	Issued for Review	
1			
2			

History Record Sheet

Date	Description	Action / Name & Sign	Remarks
2020.9.26	Received from Subcon.	Subcon./	
2020.9.2	Checked and reviewed	GS /	
2020.10.1	Re-submitted from Subcon.	Subcon./	
2020.10.3	Internal Approved	GS /	
2020.10.3	Submit to HMC	GS	
2020.10.5	Checked and returned	HMC /	
2020.10.6	Re-submitted	GS /	
	Final Approval	HMC	





 HMC Polymers <small>A Most Admired Company As ranked by FTSE & LinkedIn</small>	HMC PP4 PROJECT		 GSE&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

Table of Contents

1. PURPOSE	3.
2. SCOPE	4.
3. DEFINITIONS	4.
4. RESPONSIBILITIES	4.
5. PREFERENCE SPECIFICATION AND CODES	4.
6. METHOD STATEMENT	6.
6.1 Preparation of Work	6.
6.2 Equipment and Tool	6.
6.3 Picture Demolition ware house PP2	7.
6.3.1 Demolition with Structure wall steel mesh	7.
6.3.2 Demolition with Structure roof wall	8.
6.3.3 Demolition with Structure Battens	9.
6.3.4 Demolition with Structure Truss	9.
6.3.5 Demolition with Structure Column	10.
6.3.6 Transport Equipment	11.
6.3.7 Lifting Equipment	12.
7. Lifting Plan	17.
8. Safety Requirement	18.
9. Attachment	18.

 HMC Polymers <small>A Most Admired Company As ranked by FTSE & LinkedIn</small>	HMC PP4 PROJECT		 GSE&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

1. PURPOSE

This method statement is made to enumerate the general activities to be Demolition for oil & gas shelter work required of HMC PP4 Project, Thailand.

2. SCOPE

This document describes the method statement for Demolition ware house that are required for work of the project including method of work.

3. DEFINITIONS

PROJECT	HMC PP4 Project
OWNER	HMC Co., Ltd
LICENSOR	HMC Co., Ltd.
CONTRACTOR	GS Engineering and Construction Corp.
SUBCONTRACTOR	SUNGDO-THAI Engineering and Construction Co.,Ltd.

4. RESPONSIBILITIES

All PROJECT personnel are responsible for assigning document numbers in accordance with this procedure.

5. PREFERENCE SPECIFICATION AND CODES

Reference Project Specification

- C-2-220 Specification for design loading for building, process for Construction.
- C-2-062 Specification for structure steel work design, Fabrication erection.
- C-2-222 Plan completion.

Codes and Standard

The following codes and standards shall be used;

- | | |
|----------------------|---|
| <u>ASTM</u> | |
| • ASTM A36 | Standard Specification for Carbon Structural Steel |
| • ASTM A325 | Standard Specification for Structural Bolts, Steel, Heat Treated 120/105 ksi Minimum Tensile Strength |
| <u>AWS</u> | |
| • AWS D1.1 | Structural Welding Code-Steel |
| • JIS G3101 | Rolled Steels for General Structure |
| • JIS G3106 | Rolled Steels for Welded Structure |
| • JIS G3192 | Dimensions, Mass and Permissible Variation of Hot Rolled Steel Sections |
| <u>Thai Standard</u> | |
| • TIS 1227 | Hot Rolled Structural Steel Section |

Materials Codes

All Material shall conform to the following designations unless noted otherwise on the drawing:

- | | |
|---|-----------------------------|
| • Structural steel shapes and plates SM40 | ASTMA36, JIS 3106, TIS1227, |
| • Rod and bar stock | ASTM A36 |
| • late, Steel grating | ASTM A36 |

6. METHOD STATEMENT

6.1 Preparation of Work

- Prepare in accordance with the safety requirement of the HMC and the preparation Necessary for the work before Demolition.
- Crane, mobile crane, lift car and tool should be inspected for safety before starting Work.
- Consider the location of demolition before work and approval of lifting plan. (demolition plan is Refer to 6.3 attachment picture.)
- Dismantled steel materials are cut on the ground to a transport size and returned to a designated location from owner.
- Ensure Drawing & position for move of Building structure.
- shall be Preparation of Crane & man lift Structure or mobile Structure for demolition.
- The metal sheet required for demolition is removed, and the remaining metal sheet at ground.
- Ensure Position of crane Hanging point or support hanging type before cut or loose bolt.
- Shall be Preparation of cutting of Building Structure grinding or cutting machine of set.
- Preparation of crane, rigging tool for hanging Building structure before cutting or bolt tension.
- After cutting or bolt tensions has to lifting building structure from position to ground level column by column or frame by frame.
- The demolition work is dismantled on the small scale within 5 ton or within crane specifications (10Ton crane).
- Steel frame cutting for demolition is cut from small to large.

6.2 Equipment and Tool

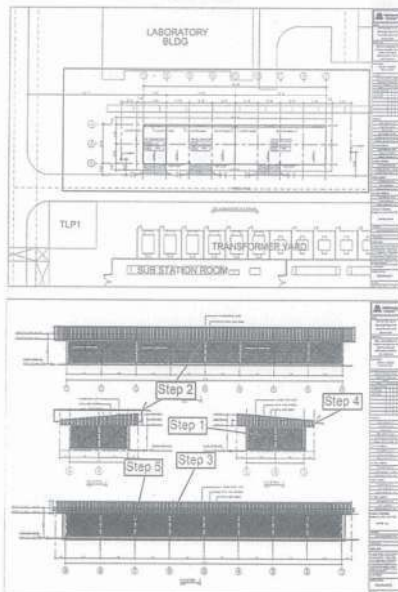
Equipment Tools for Demolition of oil & gas shelter shall be included in applicable Departmental calibration and maintenance program.

Equipment and Tools will consist but not limited to

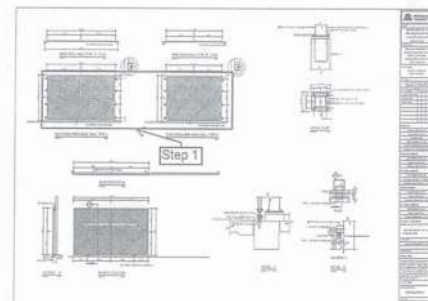
- Mobile Crane 10 T.
- Boom lift.
- Trailer Truck
- 6 Wheels Truck
- Hiab Truck w/5 T.
- Man Basket
- Hand & Power Tools

Note : Equipment and Tools will vary as per site requirement.

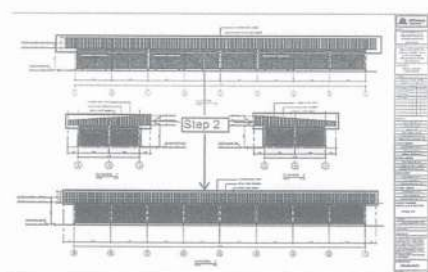
6.3 Picture of Demolition oil & gas shelter



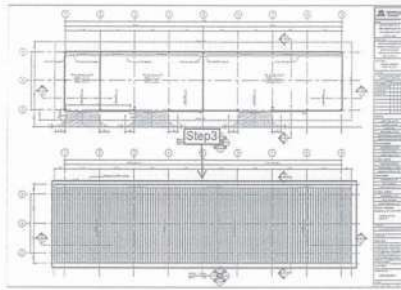
6.3.1 Demolition with Structure wall steel mesh



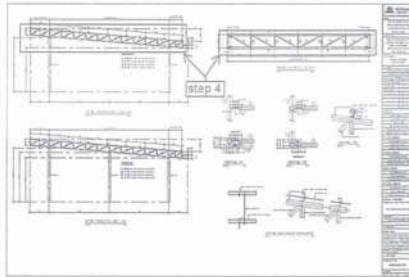
6.3.2 Demolition with Structure Roof and Wall



6.3.3 Demolition with Structure Battens

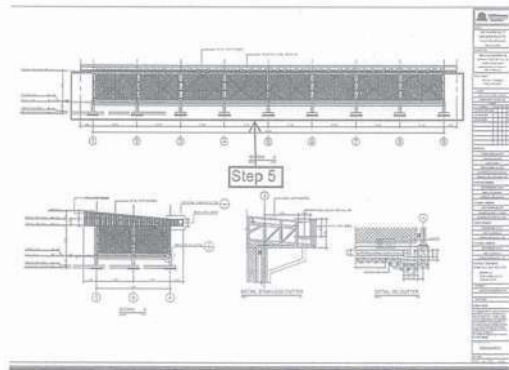


6.3.4 Demolition with Structure Truss



9 of 18

6.3.5 Demolition with Structure Column



10 of 18

6.3.6 Transport Equipment



11 of 18

6.3.7 Lifting Equipment

ROUGH TERRAIN CRANE

**TR-100ML
TR-100M**

(6-section Boom, 1-staged Jib, X-type Outrigger)

JAPANESE SPECIFICATIONS

TR

CARRIER MODEL	OUTLINE	SPEC. NO.
TR-100ML	Max. total rated load 10 ton	TR-100M-1-08105
TR-100M	Max. total rated load 4.9 ton	TR-100M-1-09107

Control No. JA-02

12 of 18

[500M]



		Outliers on MLE extended (1.5m)					Outliers
							< 90° sides
B	A	1.5m	6.8m	12.0m	14.0m	19.5m	23.2m
1.0m	10.00(4.30)	4.90					
1.5m	10.00(4.30)	4.90	4.90				
2.0m	10.00(4.30)	4.90	4.90	4.90			
2.5m	10.00(4.30)	4.90	4.90	4.00	4.00	3.50	
3.0m	8.00(4.30)	4.90	4.90	4.00	4.00	1.50	2.00
3.5m	8.10(4.30)	4.90	4.90	4.00	4.00	3.50	2.00
4.0m	8.40(4.30)	4.90	4.90	4.00	4.00	3.50	2.00
4.5m	8.9m	6.33	6.10	6.00	6.00	5.50	2.00
5.0m		3.75	3.65	3.40	3.10	1.10	2.00
5.5m		3.10	3.00	2.00	1.90	2.90	2.00
6.0m		2.60	2.35	3.60	2.70	2.00	
7.0m		1.90	1.85	1.00	2.15	1.80	
8.0m		1.00(7.5m)	1.35	1.55	1.70	1.40	
9.0m		1.50	1.20	1.10	1.40	1.40	
10.0m		0.75	0.75	0.75	0.70	0.80	1.10
11.0m		0.52	0.75	0.47	0.47	0.50	
12.0m			0.56	0.70	0.70	0.76	
13.0m			0.43	0.53	0.62	0.62	
14.0m			0.33	0.43	0.51	0.51	
15.0m			0.23	0.33	0.43	0.43	
16.0m				0.25	0.35	0.45	
17.0m				0.16	0.26	0.36	
18.0m					0.16	0.26	
19.0m						0.16	
20.0m							0.16

14 of 18

WORKING RADIUS - LIFTING HEIGHT

The graph plots Working Radius (m) on the x-axis (0 to 25) against Lifting Height (m) on the y-axis (0 to 25). Curves are shown for boom angles of 0°, 10°, 20°, 30°, 40°, 50°, 60°, 70°, and 80°. A small crane diagram at the bottom left shows the boom angle relative to the horizontal.

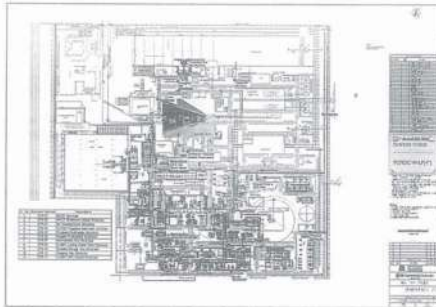
16 of 18



 HMC Polymers A Most Admired Company <small>As ranked by FTSE 4 years in a row</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No.: PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

7.0 Lifting Plan.

- Demolition by Boom prior to lifting works with crane ensure that positioning is set-up satisfactorily with all outrigger extended fully and setting on well compacted ground surface.
- Qualified operators, riggers, erectors, skilled workers under the direction of authorized foreman are only allowed in performing the works. The total load shall be calculated versus the allowable crane load considering boom angle and radius.
- Proper coordination toothing discipline for accessibility, taking consideration for workers involved on adjacent vicinity. Barricade the area for necessary precautions and personnel not involve in the job will not be allowed beyond the area.
- Only authorized certified crane operators and riggers shall execute all rigging activities with the aid of competent personnel during erection.
- Prior to lifting works, a detailed lifting plan shall be prepared by a Competent rigging supervisor or certified rigger, lifting plan shall be concurred by the crane operator rigger who will perform the rigging activities and approved by a competent rigging supervisor.
- The Detailed of Lifting plan shall be prepared if over 10 ton. Or required by GSEC.
- The Lifting plan shall be proposed 2 Detailed for Crane lifting at Lower 10 ton. And over 10 ton.
- Demolition structures are transported to the location designated by the HMC for storage.

Plan of Demolition oil and gas shelter



 HMC Polymers <small>A Most Admired Company As ranked by FTSE 4 years in a row</small>	HMC PP4 PROJECT		 GS E&C
	METHOD STATEMENT FOR OIL & GAS SHELTER DEMOLITION		
	Doc No. : PP4-CM-WMS-2004	Rev. 1	

8.0 SAFETY REQUIREMENT

Permit to Work (PTW)

GSEC's & HMC permit to work (PTW) system shall be implemented to control the activities in safe manner for the protection of all personnel, assets and environment. - MSDS to be place at work location.

Describe the nature of work, involved tools and equipment, work location details, start date and time in the work permit. Persons in charge of Site and job performers shall be fully aware of activities, regulations and the permits shall be kept available at all times nearby the work area.

Personnel Protective Equipment

The Contractor shall provide personnel protective equipment as required different operations. All PPEs to be used by construction personnel shall be in good quality and condition

Toolbox Talk

TBT shall be conduct and explain about the risk & hazard and about the MSDS.

Prior to start the task Engineer along with the foreman and Safety officer shall conduct Toolbox. They must present in detail the task, potential risk, safety activity implementation preventive control measures, PPE requirements, safe work procedures, HSE regulations and conditions to prevent incident. All concerned workers shall attend tool box talk and related record shall be maintained.

Safe work Practice

Best operating practice shall be used to assure the safety and integrity

- All activities shall be planned, supervised and carried out in a safe manner under the control of competent person, who know the responsibilities.
- Equipment operation and transportation shall be carried out in safe manner controlled by competent banks man / Flag man asper Thai traffic regulations and Owner regulations.
- It is essential that all personnel shall communicate in same language
- Working area shall be maintained in good housekeeping and proper access.
- All equipment shall be suitable for the specific works and approved by GSEC.

9.0 ATTACHMENT

Attachment #1: TRA

(To be attached)



ภาคผนวก 12-4
ใบรับรองคุณสมบัติประสิทธิภาพของผู้ปฏิบัติงาน





PAE TECHNICAL SERVICE PUBLIC COMPANY LIMITED
WELDER CERTIFICATE

Record of Welder or Welding Operator Qualification Test

Company Name : Sungdo Thai Engineering & Construction Co., Ltd.

WELDER PERFORMANCE QUALIFICATIONS (WPQ) CERTIFICATE

Welder's name Mr.Terd Tomes I/C no. 3 6607 00497 49 7 Stamp no. SUD-001
Test Description
Identification of WPS followed No. PP4-QA-WPS-P1P1-GTAW-0001 ☒ Test coupon ☐ Production weld
Specification of base metal(s) SA106 Gr.B Thickness 5.54 mm Tested Date : 17 Mar 20

Testing Condition and Qualification Limits

Welding Variables (QW-350)	Actual Values	Range Qualified
Welding process(es)	GTAW	GTAW
Type (ie: manual, semi-auto) used	Manual	Manual
Backing (metal, weld metal, double-welded, etc.)	Without backing	With/Without backing
<input type="checkbox"/> Plate <input checked="" type="checkbox"/> Pipe (enter diameter if pipe or tube)	Pipe O.D. NPS 2"	Pipe O.D. 1" to Unlimited
Base metal P or S-number to P- or S-number	P-No.1 + P-No.1	P-No.1 through P-No.15F, P-No.34, and P-No.41 through P-No.49
Filler metal or electrode specification(s) (SFA) (info only)	SFA 5.18	SFA 5.18
Filler metal or electrode classification(s) (info only)	ER70S-6	ER70S-6
Filler metal F-Number(s)	F-No.6	F-No.6
Consumable insert (GTAW or PAW)	N/A	N/A
Filler type (solid/metal or flux cored/powder) (GTAW or PAW)	Solid Wire	Solid Wire
Deposit thickness for each process		
Process 1: GTAW 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	5.54 mm	11.08 mm
Process 2: - 3 layers minimum <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	-	-
Position qualified (2G, 6G, 3F, etc.)	6G	All Position
Vertical progression (uphill or downhill)	Uphill	Uphill
Type of fuel gas (OFW)	-	-
Inert gas backing (GTAW, PAW, GMAW)	Without gas backing	With/Without gas backing
Transfer mode (spray/globular or pulse to short circuit-GMAW)	N/A	N/A
GTAW current type/porarity (AC, DCEP, DCEN)	DCEN	DCEN

RESULTS

Visual Examination of Completed Weld (QW-302.4) Accepted Report No. WQT-S-001
☐ Bend test; ☐ Transverse root and face [QW-462.3(a)] - Report No. -
☐ Longitudinal bends [QW-462.3(b)] ☐ Side bends [QW-462.2]
☐ Pipe bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(c)]
☐ Plate bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(d)]
☐ Pipe specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(b)] ☐ Plate specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(e)]

Type	Result	Type	Result	Type	Result	Type	Result
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

Alternative radiographic examination results (QW-191) Accepted RT ☒ UT ☐ Report No. HMC-RT-SDP-WQT-0001
Filler Weld - Fracture test (QW-180) - Length and percent of defects -
Macro examination (QW-184) - Fillet size (in.) - x - Concavity/convexity (in.) -
Other tests - Report No.: -
Film or specimens evaluated by Mr.Nopphon K. Company PAE Technical Service PCL.
Mechanical tests Conducted by N/A Laboratory test no. N/A
Welding supervised by Mr.Anusorn M. (PAE Technical Service Public Company Limited)

We certify that the statements in this record are correct and that the test coupons were prepared, welded and tested in accordance with the requirements of Section of the ASME BOILER AND PRESSURE VESSEL CODE.

Inspected by Mr.Chaloemkiet R. Date: 18 Mar 20
Witnessed / Reviewed by Mr. Date: 27-May-2020
Approved by Mr. Date: Mar 27, 2020

WELDER PERFORMANCE QUALIFICATIONS (WPQ) CERTIFICATE

Welder's name Mr.Terd Tomes I/C no. 3 6607 00497 49 7 Stamp no. SUD-001
Test Description
Identification of WPS followed No. PP4-QA-WPS-P1P1-GTSM-0002 ☒ Test coupon ☐ Production weld
Specification of base metal(s) SA106 Gr.B Thickness 10.97 mm Tested Date : 17 Mar 20

Testing Condition and Qualification Limits

Welding Variables (QW-350)	Actual Values	Range Qualified
Welding process(es)	GTAW/SMAW	GTAW/SMAW
Type (ie: manual, semi-auto) used	Manual	Manual
Backing (metal, weld metal, double-welded, etc.)	Without (GTAW) WITH (SMAW)	With/Without (GTAW) WITH (SMAW)
<input type="checkbox"/> Plate <input checked="" type="checkbox"/> Pipe (enter diameter if pipe or tube)	Pipe O.D. NPS 6"	2 7/8" (NPS) - Unlimited
Base metal P or S-number to P- or S-number	P-No.1 + P-No.1	P-No.1 through P-No.15F, P-No.34, and P-No.41 through P-No.49
Filler metal or electrode specification(s) (SFA) (info only)	SFA 5.18 + 5.1	SFA 5.18 + 5.1
Filler metal or electrode classification(s) (info only)	ER70S-6 + E7016	ER70S-6 + E7016
Filler metal F-Number(s)	F-No.6 + F-No.4	F-No.6 + F-No.4
Consumable insert (GTAW or PAW)	N/A	N/A
Filler type (solid/metal or flux cored/powder) (GTAW or PAW)	Solid for GTAW	Solid for GTAW
Deposit thickness for each process		
Process 1: GTAW 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	3.50 mm	7.00 mm
Process 2: SMAW 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	7.47 mm	14.94 mm
Position qualified (2G, 6G, 3F, etc.)	6 G	All Position
Vertical progression (uphill or downhill)	Uphill	Uphill
Type of fuel gas (OFW)	-	-
Inert gas backing (GTAW, PAW, GMAW)	Without gas backing	With/Without gas backing
Transfer mode (spray/globular or pulse to short circuit-GMAW)	N/A	N/A
GTAW current type/porarity (AC, DCEP, DCEN)	DCEN + DCEP	DCEN + DCEP or AC

RESULTS

Visual Examination of Completed Weld (QW-302.4) Accepted Report No. WQT-S-002
☐ Bend test; ☐ Transverse root and face [QW-462.3(a)] - Report No. -
☐ Longitudinal bends [QW-462.3(b)] ☐ Side bends [QW-462.2]
☐ Pipe bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(c)]
☐ Plate bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(d)]
☐ Pipe specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(b)] ☐ Plate specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(e)]

Type	Result	Type	Result	Type	Result	Type	Result
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

Alternative radiographic examination results (QW-191) Accepted RT ☒ UT ☐ Report No. HMC-RT-SDP-WQT-0003
Filler Weld - Fracture test (QW-180) - Length and percent of defects -
Macro examination (QW-184) - Fillet size (in.) - x - Concavity/convexity (in.) -
Other tests - Report No.: - Hardness Testing Report No. -
Film or specimens evaluated by Mr.Nopphon K. Company PAE Technical Service PCL.
Mechanical tests Conducted by N/A Laboratory test no. N/A
Welding supervised by Mr.Anusorn M. (PAE Technical Service Public Company Limited)

We certify that the statements in this record are correct and that the test coupons were prepared, welded and tested in accordance with the requirements of Section of the ASME BOILER AND PRESSURE VESSEL CODE.

Inspected by Mr.Chaloemkiet R. Date: 18 Mar 20
Witnessed / Reviewed by Mr. Date: 27-Mar-2020
Approved by Mr. Date: Mar 27, 2020



PAE TECHNICAL SERVICE PUBLIC COMPANY LIMITED

WELDER CERTIFICATE

Record of Welder or Welding Operator Qualification Test

Company Name : Sungdo Thai Engineering & Construction Co., Ltd.Cert. No. : P-20-03-031

WELDER PERFORMANCE QUALIFICATIONS (WPQ) CERTIFICATE

Welder's name Mr.Soonthon Saengthong I/C no. 1 3403 00033 81 3 Stamp no. SUD-013

Test Description

Identification of WPS followed No. PP4-QA-WPS-P1P1-GTAW-0001 ☒ Test coupon ☐ Production weld

Specification of base metal(s) SA106 Gr.B Thickness 5.54 mm Tested Date : 20 Mar 20

Testing Condition and Qualification Limits

Welding Variables (QW-350)	Actual Values	Range Qualified
Welding process(es)	GTAW	GTAW
Type (ie: manual, semi-auto) used	Manual	Manual
Backing (metal, weld metal, double-welded, etc.)	Without backing	With & Without backing
<input type="checkbox"/> Plate <input checked="" type="checkbox"/> Pipe (enter diameter if pipe or tube)	Pipe O.D. NPS 2"	Pipe O.D. 1" to Unlimited
Base metal P or S-number to P- or S-number	P-No.1 + P-No.1	P-No.1 through P-No.15F, P-No.34, and P-No.41 through P-No.49
Filler metal or electrode specification(s) (SFA) (info only)	SFA 5.18	SFA 5.18
Filler metal or electrode classification(s) (info only)	ER70S-6	ER70S-6
Filler metal F-Number(s)	F-No.6	F-No.6
Consumable insert (GTAW or PAW)	N/A	N/A
Filler type (solid/metal or flux cored/powder) (GTAW or PAW)	Solid Wire	Solid Wire
Deposit thickness for each process		
Process 1: <u>GTAW</u> 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	5.54 mm	11.08 mm
Process 2: <u>-</u> 3 layers minimum <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	-	-
Position qualified (2G, 6G, 3F, etc.)	6G	All Position
Vertical progression (uphill or downhill)	Uphill	Uphill
Type of fuel gas (OFW)	-	-
Inert gas backing (GTAW, PAW, GMAW)	Without gas backing	With/Without gas backing
Transfer mode (spray/globular or pulse to short circuit-GMAW)	N/A	N/A
GTAW current type/porarity (AC, DCEP, DCEN)	DCEN	DCEN

RESULTS

Visual Examination of Completed Weld (QW-302.4) ☒ Accepted Report No. WQT-S-003

☐ Bend test: ☐ Transverse root and face [QW-462.3(a)] ☐ Side bends [QW-462.2]

☐ Longitudinal bends [QW-462.3(b)] ☐ Side bends [QW-462.2]

☐ Pipe bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(c)]

☐ Plate bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(d)]

☐ Pipe specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(b)] ☐ Plate specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(e)]

Type	Result	Type	Result	Type	Result	Type	Result
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

Alternative radiographic examination results (QW-191) ☒ Accepted RT ☒ UT ☐ Report No. HMC-RT-SDP-WQT-0006

Filler Weld - Fracture test (QW-180) ☐ Length and percent of defects ☐

Macro examination (QW-184) ☐ Fillet size (in.) ☐ x ☐ Concavity/concavity (in.) ☐

Other tests ☐ Report No.: ☐

Film or specimens evaluated by Mr.Nopphon K. Company PAE Technical Service PCL.

Mechanical tests Conducted by N/A Laboratory test no. N/A

Welding supervised by Mr.Anusorn M. (PAE Technical Service Public Company Limited)

We certify that the statements in this record are correct and that the test coupons were prepared, welded and tested in accordance with the requirements of Section of the ASME BOILER AND PRESSURE VESSEL CODE.

Inspected by	Witnessed / Reviewed by	Approved by
 Mr. Chaloomkiet R. Date: <u>21 Mar 20</u>	 Date: <u>27-Mar-2020</u>	 Date: <u>Mar 27, 2020</u>

WELDER PERFORMANCE QUALIFICATIONS (WPQ) CERTIFICATE

Welder's name Mr.Soonthon Saengthong I/C no. 1 3403 00033 81 3 Stamp no. SUD-013

Test Description

Identification of WPS followed No. PP4-QA-WPS-P1P1-GTSM-0002 ☒ Test coupon ☐ Production weld

Specification of base metal(s) SA106 Gr.B Thickness 10.97 mm Tested Date : 20 Mar 20

Testing Condition and Qualification Limits

Welding Variables (QW-350)	Actual Values	Range Qualified
Welding process(es)	GTAW/SAW	GTAW/SAW
Type (ie: manual, semi-auto) used	Manual	Manual
Backing (metal, weld metal, double-welded, etc.)	Without [GTAW]+With [SAW]	With/Without [GTAW]+With [SAW]
<input type="checkbox"/> Plate <input checked="" type="checkbox"/> Pipe (enter diameter if pipe or tube)	Pipe O.D. NPS 6"	2 7/8" (NPS) - Unlimited
Base metal P or S-number to P- or S-number	P-No.1 + P-No.1	P-No.1 through P-No.15F, P-No.34, and P-No.41 through P-No.49
Filler metal or electrode specification(s) (SFA) (info only)	SFA 5.18 + 5.1	SFA 5.18 + 5.1
Filler metal or electrode classification(s) (info only)	ER70S-6 + E7016	ER70S-6 + E7016
Filler metal F-Number(s)	F-No.6 + F-No.4	F-No.6 + F-No.4
Consumable insert (GTAW or PAW)	N/A	N/A
Filler type (solid/metal or flux cored/powder) (GTAW or PAW)	Solid for GTAW	Solid for GTAW
Deposit thickness for each process		
Process 1: <u>GTAW</u> 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	3.50 mm	7.00 mm
Process 2: <u>SAW</u> 3 layers minimum <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	7.47 mm	14.94 mm
Position qualified (2G, 6G, 3F, etc.)	6 G	All Position
Vertical progression (uphill or downhill)	Uphill	Uphill
Type of fuel gas (OFW)	-	-
Inert gas backing (GTAW, PAW, GMAW)	Without gas backing	With/Without gas backing
Transfer mode (spray/globular or pulse to short circuit-GMAW)	N/A	N/A
GTAW current type/porarity (AC, DCEP, DCEN)	DCEN + DCEP	DCEN + DCEP or AC

RESULTS

Visual Examination of Completed Weld (QW-302.4) ☒ Accepted Report No. WQT-S-004

☐ Bend test: ☐ Transverse root and face [QW-462.3(a)] ☐ Side bends [QW-462.2]

☐ Longitudinal bends [QW-462.3(b)] ☐ Side bends [QW-462.2]

☐ Pipe bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(c)]

☐ Plate bend specimen, corrosion-resistant weld metal overlay [QW-462.5(d)]

☐ Pipe specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(b)] ☐ Plate specimen, Macro test for fusion [QW-462.5(e)]

Type	Result	Type	Result	Type	Result	Type	Result
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

Alternative radiographic examination results (QW-191) ☒ Accepted RT ☒ UT ☐ Report No. HMC-RT-SDP-WQT-0008

Filler Weld - Fracture test (QW-180) ☐ Length and percent of defects ☐

Macro examination (QW-184) ☐ Fillet size (in.) ☐ x ☐ Concavity/concavity (in.) ☐

Other tests ☐ Report No.: ☐ Hardness Testing Report No. ☐

Film or specimens evaluated by Mr.Nopphon K. Company PAE Technical Service PCL.

Mechanical tests Conducted by N/A Laboratory test no. N/A

Welding supervised by Mr.Anusorn M. (PAE Technical Service Public Company Limited)

We certify that the statements in this record are correct and that the test coupons were prepared, welded and tested in accordance with the requirements of Section of the ASME BOILER AND PRESSURE VESSEL CODE.

Inspected by	Witnessed / Reviewed by	Approved by
 Mr. Chaloomkiet R. Date: <u>21 Mar 20</u>	 Date: <u>27-Mar-2020</u>	 Date: <u>Mar 27, 2020</u>



ภาคผนวก 13

ตัวอย่างเอกสารการประกันภัยสาธารณะ



COVER NOTE NO. CVI.8619/2009

Class Public Liability Insurance

Issued to : HMC Polymers Company

Subject to the particulars and conditions herein specified and to all terms, conditions and exceptions of our Company's Policy in use at present, we hereby grant cover to :-

Insured : HMC Polymers Company

Address : As per details hereto attached

Interest : As per details hereto attached

Term of Cover : As per details hereto attached

Period : From 15th October, 2019 to 30th September, 2022

Premium : As per details hereto attached

Warranty : This Cover Note is valid for a period of 30 days from 15th October 2019

The Insured undertakes to declare to the Company on the Company Proposal Form as soon as practicable full details of the risks for the issuance of formal Policy.

Issued at Bangkok this, 17th October 2019

Attaching to and forming part of the Cover Note No. CVI.8619/2009

Form Third Party Liability Insurance – Occurrence Basis
and as more fully described in the original policy wording.

Project Name Construction of HMC Polypropylene 4 (PP4) Project

The Project The design, engineering, procurement, supply, delivery, erection, construction, installation, Start-up, Hot Testing, Commissioning, Performance Testing, Initial Operations and maintenance of the PP4 (the Project) together with all associated and ancillary works in connection therewith among others but not limited to Out Side Battery Limits. Including cover for early works Contracts already commenced prior to the inception of this Policy, as more particularly defined in the scope of works in connection with the Project as per the original Policy Wording.

Situation Rayong, Map Ta Phut in Thailand

Original Insureds: HMC Polymers Company as Project Owner and/or GS E&C Corp. as EPC Contractor and/or subcontractor(s) and/or suppliers and/or all others engaged to provide goods and services in connection with Insured Project at any tier.

and as more fully described in the Original Policy Wording.

Insurer Dhipaya Insurance PLC.
(Address: 1115 Rama 3 Road, Chong Nonsi, Yannawa, Bangkok 10120)

Period This Contract shall apply to losses occurring during the period
35 months from 15th October, 2019 until 30th September, 2022 for the whole period of the Project initial acceptance including testing and commissioning/performance test

Plus 12 months extended maintenance (limited to EPC Contractor, Sub-contractors, suppliers and/or all others engagement only for maintenance work)

Both days inclusive at Local Standard Time at the address of the Project site.

Automatic extension of 30 days at pro rata premium if required, to be agreed by Lead Underwriter only, prior to expiry date.

Interest Legal Liability arising in connection with the Insureds' construction, operations and caused by an occurrence and arising out of all the construction and operations necessary and/or incidental to the Insured's business as declared during the Period of Insurance, as original policy

Contract Value USD 168,414,803 and THB 1,918,229,231

Limit/ demnity (100%) USD 5,000,000.- any one occurrence

eductible (100%) USD 20,000.- any one occurrence in respect of third party property damage only

Geographical scope Worldwide excluding USA & Canada

Made by NR

Checked by

Conditions

Original conditions as original policy issued by Dhipaya Insurance PLC. include but are not limited to:

- Property (Defined Peril) Millennium Endorsement as attached.
- Waiver of Subrogation against the Co-Insured and their Employees.
- Personal/Advertising Injury: Applied with sub-limit of USD 1,000,000 (100%)
- Pollution Liability Coverage (Sudden & Accidental Only): Applied. (but clean-up costs for gradual pollution shall be excluded).
- Legal cost within limit of liability
- Fire Damage Legal Liability
- Watercraft off-premises Liability Coverage: Not Applied.
- Waiver of subrogation
- Cross Liability
- Underground Cables, Pipes and Other Facilities (Deductible: 20% of loss amount but min. USD 20,000)
- Sanction Limitation and Exclusion Clause LMA 3100 (as attached)
- Claim cooperation clause (as attached)

Exclusions - but not limited to:

- Electronic Data Recognition
- Political Risk
- Asbestos and Silica
- Wear and Tear
- Nuclear
- Fines, penalties and punitive damages
- Punitive Damage.
- Nuclear Energy Liability.
- Automobile Liability.
- Professional Liability.
- Worker's Compensation Act
- Employer's Liability
- Pure Financial Loss
- Watercraft Liability
- Aircraft Liability
- Absolute Cyber
- War and Terrorism
- Product and Completed Operations
- Contractual Loss and Loss of use
- Exclude loss of us resulting from physical damage to Principle's existing property
- Exclude Principle's existing property

Loss Adjuster

To be appointed by Lead Underwriter, AIG Korea

Choice of Law And Jurisdiction

The law and jurisdiction of this Reinsurance contract shall be the same as which governs the original insurance contract (the Kingdom of Thailand)

Gross Premium

Gross premium : USD 190,000
Stamps duty 0.4% : USD 760
VAT 7% : USD 13,353.20
Total Premium : USD 204,113.20

ตารางกรมธรรม์ THE SCHEDULE

**การประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน
WORKMEN'S COMPENSATION POLICY**

รหัส NHI ต่ออายุ () Code Renewal	ประกันใหม่ (X) New Business	กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 0300A03237 Policy No.
1. ผู้เอาประกันภัย: ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address Gs Engineering & Construction Corporation 6 Moo 8, I-1 Road, T. Map Ta Phut, A. Muang Rayong, Rayong 21150		
ธุรกิจ : Business As per list attached		
ความคุ้มครอง : [] 1. ความรับผิดชอบของนายจ้างตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายค่าทดแทนแรงงานที่ออกโดยกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งมีผลใช้บังคับในขณะที่ถูกจ้างไว้รับบาดเจ็บ Employers' Liability under the laws and regulations of the Ministry of Labour and Social Welfare, concerning Workmen Compensation procedure as stipulated in such relevant laws and regulations which is in effect whilst employees sustain Injuries. [X] 2. ความรับผิดชอบของนายจ้างตามกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยจำกัดจำนวนเงินค่าทดแทนไม่เกิน จำนวนเงิน 1,500,000.00 บาท ต่ออุบัติเหตุ หรือ การเจ็บป่วยแต่ละครั้ง (per accident or disease) จำนวนเงิน 0.00 บาท ตลอดระยะเวลาประกันภัย (in aggregate)		
3. ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance	367 วัน Days	เริ่มวันที่ 15 October 2019 From เวลา 00.01 น. ถึงสุดวันที่ 15 October 2020 at 00.01 hours To เวลา 24.00 น. at 24.00 hours
4. เบี้ยประกันภัย : ภายใต้งบประมาณการปรับเบี้ยประกันภัยตามความในเงื่อนไข ข้อ 5 ประมาณเงินค่าจ้าง เงินเดือน และค่าล่วงเวลา ซึ่งนำมาคำนวณเบี้ยประกันภัย Subject to adjustment in the terms of condition item 5, the estimated amount of wages, payroll and overtime on which premium is based.		
เบี้ยประกันภัย (Premium)	อากรแสตมป์ (Stamp Duty)	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)
20,000.00 บาท	80.00 บาท	1,405.60 บาท
รวมทั้งสิ้น (Total)		21,485.60 บาท
จำนวนลูกจ้าง No. of Empl.	อาชีพของลูกจ้าง Occupation of employees	จำนวนรวมยอดเงินเดือน ค่าจ้าง และค่าล่วงเวลา Estimated total payroll, wages incl. overtime
Onshore: 83	As per list attached	Onshore: 16,117,400.00
		สถานที่ทำงาน Place or places of employment
		As per list attached
5. กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีเอกสารแนบท้าย : This insurance is subject to the clause(s) and/or endorsement(s) attached :		
[] ตัวแทน [X] นายหน้าประกันภัยรายนี้ AON RISK SERVICES (THAILAND) LTD. 00-0008030-000 ใบอนุญาตเลขที่ 00024/25 Agent Broker License No. 11		

วันที่สัญญาประกันภัย Agreement made on: 15 October 2019

วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy Issued on: 17 October 2019

เพื่อเป็นหลักฐานบริษัทฯ โดยออกใบรับประกันภัยนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองประโยชน์ของบริษัทฯ ให้เป็นไปด้วยดี และสำนักงานของบริษัทฯ
As evidence, the Company

ชำระ

กรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน

โดยการซื้อติดต่อกันในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่

ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญา

ผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

บริษัทตกลงว่าในระยะเวลาเอาประกันภัยนี้ ลูกจ้างผู้ใดซึ่งทำงานให้แก่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในขณะนั้น ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุหรือเป็นโรคซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการปฏิบัติงานตามทางการที่จ้างของผู้เอาประกันภัย ซึ่งผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบค่าทดแทนเพื่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ้างที่ทดแทนแรงงาน หรือผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบในฐานะนายจ้างตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ภายใต้บังคับแห่งข้อความข้อยกเว้นและเงื่อนไขที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะชดเชยค่าทดแทนในนาม

ผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบแต่ไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้

บริษัทจะเป็นผู้รับผิดชอบเพิ่มเติมสำหรับค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการต่อสู้คดีเพื่อการเรียกร้องค่าทดแทนนั้น

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากสาเหตุ ดังนี้

1. การบาดเจ็บใด ๆ เนื่องจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากโรคใด ๆ ที่เกิดขึ้นโดยทรงหรือโดยอ้อมจากเหตุการณ์สงคราม การทุรกันดาร การกระทำของศัตรูต่างชาติ การกระทำอันมีลักษณะคล้ายสงคราม (จะประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม) สงครามกลางเมือง จลาจล กบฏ ปฏิวัติ หรือการยึดอำนาจโดยทหาร หรือกลุ่มบุคคล
2. ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อลูกจ้างของผู้รับเหมาที่รับเหมารงานจากผู้เอาประกันภัย
3. ลูกจ้างใด ๆ ที่มีได้ถือว่าเป็น "ลูกจ้าง" ตามความหมายของกฎหมายแรงงาน

เงื่อนไข

1. ตารางกรมธรรม์ประกันภัยและเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้
2. ผู้เอาประกันภัยจะต้องใช้ความระมัดระวังตามสมควร เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและโรค และต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย
3. ในกรณีที่เกิดเหตุอันเป็นมูลให้เรียกร้องได้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันทีที่กระทำได้ โดยทำเป็นหนังสือชี้แจงรายละเอียดของเหตุการณ์ และทุกครั้งให้ผู้เอาประกันภัยได้รับจดหมาย หนังสือเรียกร้อง หมาย หมายศาล และหรือ คำสั่ง คำบังคับใด ๆ ต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีที่ได้รับหนังสือดังกล่าว
4. ผู้เอาประกันภัยหรือผู้กระทำการแทนจะต้องไม่เสนอว่าจะให้ หรือตกลงจ่ายเงินทดแทน โดยไม่ได้รับความยินยอมจากบริษัท บริษัทมีสิทธิที่จะดำเนินการหรือกระทำการ ในนามผู้เอาประกันภัยในการต่อสู้คดีหรือตกลงชำระการเรียกร้องใด ๆ หรืออื่นที่นอกเหนือไปจากนี้เพื่อผลประโยชน์ของผู้เอาประกันภัยเพื่อผลประโยชน์ในการเรียกร้องค่าทดแทนค่าเสียหาย หรือประการอื่น ๆ และมีสิทธิในการดำเนินคดี และการตกลงชำระค่าสินไหมทดแทนในนามผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความสะดวกและช่วยเหลือบริษัทตามสมควร
5. บริษัทสามารถเบี้ยประกันภัยจากเงินค่าจ้าง เงินเดือนและรายได้อื่น ๆ ที่ผู้เอาประกันภัยคาดว่าจะจ่ายให้ลูกจ้างในระยะเวลาเอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งรายละเอียดของลูกจ้าง เช่น ชื่อหรือจำนวนลูกจ้าง ค่าจ้าง เงินเดือนและรายได้อื่น ๆ ในกรณีนี้บริษัทมีสิทธิตรวจสอบหรือตรวจสอบบันทึกเหล่านั้น ได้ตลอดเวลา และผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อหรือจำนวนลูกจ้าง ค่าจ้าง เงินเดือน และรายได้อื่น ๆ ที่ให้จ่ายให้ลูกจ้างระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย แก่บริษัทภายในหนึ่งเดือนนับจากวันสิ้นสุดอายุการประกันภัยนั้น ถ้าจำนวนเงินที่จ่ายไปนั้นแตกต่างจากจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ควรชำระ ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระผลต่างให้แก่บริษัท หรือบริษัทต้องจ่ายคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัย
6. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
 - 6.1 บริษัทอาจบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน
 - 6.2 ผู้เอาประกันภัยอาจบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะต้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะต้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน/เดือน)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ร้อยละของเบี้ยประกันภัยเต็มปี	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

7. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ เกิดขึ้นระหว่างผู้เอาประกันภัยกับบริษัท หรือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้เสียอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัยนี้ โดยที่การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้การวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ



Attaching to and forming a part of Policy No. 0300A03237

EMPLOYER'S LIABILITY EXTENSION ENDORSEMENT

This insurance will cover Employer' Liability. To indemnify the insured for all sums which the insured shall become legally obliged to pay as damages of bodily injury by accident or disease, including death at any time resulting therefrom, sustained by his employment by the insured in operations in a country designed in the policy, subject to a limit of indemnity of not exceeding **Baht 1,500,000.-** per accident or disease

Subject otherwise to the terms, conditions and exceptions of the policy





บริษัท นิวแฮมป์เชอร์ อินชัวรันส์
New Hampshire Insurance Company

สำนักงานใหญ่ ชั้น 21-23 อาคารสยามพหุวรรณิภาวเวอร์ เลขที่ 989 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
Head Office, 21st - 23rd Floor, Siam Pivot Tower, 989 Rama I Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand
Office : 66 (0) 2649 1000 Call Center : 66 (0) 2649 1999
ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ / Business Registration No. 0100522000494 | เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / Tax ID. 0100522000494

Policy No. **0300A03237**

Insured : GS Engineering & Construction Corporation

Additional Insured : HMC Polymers Company as Project Owner and its employees and agent

Project : HMC PP4 Project

Scope of Work : Construction of Polypropylene Plant

Estimated Payroll : THB 16,117,400.- (equivalence to US\$525,402.-)
US\$ 1 = THB 30.6762 refer to Average Selling Rate from BOT as of 24/09/2019

Jurisdiction : Thailand

Territory : Thailand



บริษัท นิวแฮมป์เชอร์ อินชัวรันส์
New Hampshire Insurance Company

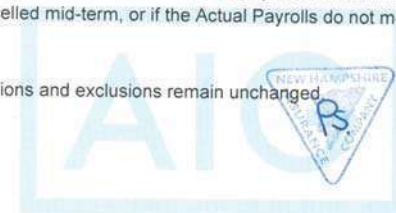
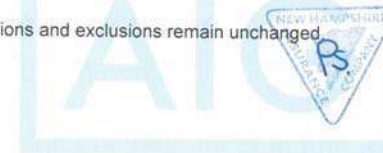
สำนักงานใหญ่ ชั้น 21-23 อาคารสยามพหุวรรณิภาวเวอร์ เลขที่ 989 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
Head Office, 21st - 23rd Floor, Siam Pivot Tower, 989 Rama I Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand
Office : 66 (0) 2649 1000 Call Center : 66 (0) 2649 1999
ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ / Business Registration No. 0100522000494 | เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / Tax ID. 0100522000494

Policy No. **0300A03237**

Notwithstanding anything contained herein to the contrary, it is hereby agreed and noted that:-

- The insurance under this policy is subject to the following endorsements:
 - Occupational Disease Endorsement
 - Wage Declaration Endorsement
 - Waiver Subrogation Clause
- The insurance under this policy shall not cover:
 - Asbestos and Silica
 - Absolute Lead Exclusion
 - Absolute Cyber Exclusion
 - Sanctions, Embargo and Prohibited Transactions Exclusion
 - War and Terrorism Exclusion
- The insurance under this policy is subject to annual premium of **Baht 20,000.-** and shall be adjusted at rate **0.1%** on Estimated Payrolls at the end of the insurance period. This minimum and deposit premium applies even if the policy is cancelled mid-term, or if the Actual Payrolls do not meet expectations.

Other terms, conditions, provisions and exclusions remain unchanged.



Attaching to and forming a part of Policy No. 0300A03237

OCCUPATIONAL DISEASE ENDORSEMENT

The Company Limit for the insurance provided by this policy for Workmen's Compensation and Employer's Liability applies:

- (1) To one or more employees because of bodily injury or death in any one accident; and
- (2) To any one employee for bodily injury or death by disease.

The Limit for this Insurance is subject to an aggregate for all bodily injury or death by disease.

All other terms and conditions remain unchanged.

WAGE DECLARATION ENDORSEMENT

It is understood and agreed that if the salary, wages, overtime, bonus or other remuneration as declared for any employee are less than the actual salary, wages, overtime, bonus or other remuneration paid or payable to such employee, the liability of the Company in respect of any claim made shall be reduced in proportion to the amount of such under declaration, and the Insured shall be considered uninsured for the difference.

WAIVER OF SUBROGATION

Notwithstanding anything contained herein to the contrary, it is hereby understood and agreed that the Company shall waive the rights of subrogation and other rights against " HMC Polymers Company as Project Owner and its employees and agent."



Attaching to and forming a part of Policy No. 0300A03237

ASBESTOS AND SILICA EXCLUSION

All liability is excluded for:

ASBESTOS

Directly or indirectly caused by or alleged to be caused by or contributed to, in whole or in part, by or arising out of the manufacture of, mining of, use of, sales of, installation of, survey or investigation of, management of, removal of, distribution of, existence of or exposure to asbestos products, asbestos fibers or asbestos dust, or property or materials containing any of the foregoing, including without limitation all liability to pay claimants' or the Insured's legal costs and expenses or any other costs and expenses, howsoever incurred in the investigation, defense and/or settlement of any claim or Legal Proceeding against the Insured.

SILICA

Directly or indirectly caused by or alleged to be caused by or contributed to, in whole or in part, by or arising out of the presence, ingestion, inhalation or absorption of or exposure to silica products, silica fibers, silica dust or silica in any form, or to any obligation of the insured to indemnify any party because of Bodily Injury or Property Damage arising out of the presence, ingestion, inhalation or absorption of or exposure to silica products, silica fibers, silica dust or silica in any form.

All other terms and conditions of the policy remain the same.

ABSOLUTE LEAD EXCLUSION

It is hereby declared and agreed that this insurance does not apply to any bodily injury, property damage, personal and advertising injury, or any other loss, cost or expense arising out of the presence, ingestion, inhalation, or absorption of or exposure to lead in any form or products containing lead.

ABSOLUTE CYBER EXCLUSION:

This insurance does not apply to:

1. Any access to or disclosure of any person's or organization's confidential or personal information, including any personally identifiable information, trade secrets, processing methods, customer lists, financial information, credit card information, health information or any other type of nonpublic information; or
2. The loss of, loss of use of, damage to, corruption of, inability to access or inability to manipulate any computer system or electronic data.

For purposes of this exclusion:

Computer system means any electronic hardware or software, or components thereof, that are used to store, process, access, transmit or receive information.

Electronic data means any data stored on a computer system.

Personally identifiable information (PII) means any data that can be used to contact or identify a specific individual.



Attaching to and forming a part of Policy No. 0300A03237

SANCTIONS, EMBARGO AND PROHIBITED TRANSACTIONS EXCLUSION

The Insurer shall not be deemed to provide cover and the Insurer shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Insurer, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union or the United States of America.

All other terms, conditions and exceptions remain unchanged.

TERRORISM AND WAR EXCLUSION

WAR

The policy shall not cover "Bodily injury", "property damage" "personal injury" or "advertising injury" due to war, whether or not declared, or any act or condition incident to war. War includes civil war, insurrection, invasion, act of foreign enemy, civil commotion, factional civil commotion, military or usurped power, rebellion or revolution.

TERRORISM

The policy shall not cover "Bodily injury" or "property damage" arising directly or indirectly as a result of or in connection with "terrorism" including, but not limited to, any contemporaneous or ensuing "bodily injury" or "property damage" caused by fire, looting or theft.

"Terrorism" means the use or threatened use of force or violence against person or property, or commission of an act dangerous to human life or property, or commission of an act that interferes with or disrupts an electronic or communication system, undertaken by any person or group, whether or not acting on behalf of or in connection with any organization, government, power, authority or military force, when the effect is to intimidate or coerce a government, the civilian population or any segment thereof, or to disrupt any segment of the economy.

Terrorism shall also include any act which is verified or recognized by the Thailand Government as an act of terrorism.

